

Využití canisterapie ve zdravotnickém zařízení

Veronika Prágerová

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Veronika Prágerová
Osobní číslo:	H22713
Studijní program:	B0913P360015 Všeobecné ošetřovatelství
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Využití canisterapie ve zdravotnickém zařízení

Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti canisterapie ve zdravotnickém zařízení.

Příprava metodiky kvalitativního výzkumu.

Formulace kritérií pro výběr participantů.

Realizace kvalitativního výzkumu technikou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných informací.

Prezentace výsledků kvalitativního výzkumu, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

BICKOVÁ, Jaroslava. *Zooterapie v kostce*. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1585-1.
ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 8. prosince 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Online. 2011. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>. [cit. 2024-10-24].
FINE, Aubrey. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier Books, 2019. ISBN 978-01-281-8924-5.
HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 5. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-1968-2.
TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie – Zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.

Vedoucí bakalářské práce: **prof. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **4. listopadu 2024**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

Mgr. Věra Vránová, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 9. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá využitím canisterapie, jedné ze zooterapií, ve zdravotnickém zařízení a jejího vlivu na psychický i fyzický stav pacientů během jejich hospitalizace. Cílem bakalářské práce je zjistit zájem o využívání canisterapie v praxi při poskytování celkové péče v nemocnicích a zvýšení informovanosti zdravotnického personálu i pacientů o možnostech této terapie. Ve výzkumné části práce je využita metoda kvalitativního šetření pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru. Výsledky šetření je možné využít ke srovnání s dalšími výzkumy v dané problematice v rámci využívání canisterapie ve všech typech zdravotnického zařízení k zlepšení kvality života jedince.

Klíčová slova: pacient, zdravotnické zařízení, zdravotní péče, canisterapie, kvalita života

ABSTRACT

The bachelor's thesis deals with the use of canistherapy, one of the zootherapies in a healthcare facility and its effect on the psychological and physical condition of patients during their hospitalization. The aim of the bachelor's thesis is to find out the interest in the use of canistherapy in practise in the provision of overall care in hospitals and to increase the awareness of the medical staff of patients about the possibilities of this care. In the research part of the thesis the method of qualitative investigation, using the semi-structured interview technique is using. The results of the investigation is possibility to use for comparison with other research in the issue of using canistherapy in all types of healthcare facilities to improve the quality of life of an individual.

Keywords: patient, healthcare facility, health care, canistherapy, quality of life

Ráda bych touto cestou vyjádřila velké poděkování paní prof. RNDr. Jaroslavě Pavelkové, CSc., za její odborné vedení a pomoc, cenné rady, trpělivost, vstřícnost a vždy pozitivní a motivující přístup. Velmi si cením jejího času, podnětných připomínek a empatie, které mě podporovaly při tvorbě celé práce.

Dále bych ráda poděkovala své rodině za den, kdy mi přivedli do života mého psa. Jeho přítomnost přináší do našich životů klid a radost a stal se pro mě největší inspirací při volbě tohoto tématu.

Tato práce je věnována všem psím duším, které léčí naše tělo, mysl i duši – tiše, věrně a bezpodmínečně.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZOOTERAPIE	13
1.1 DEFINICE ZOOTERAPIE.....	13
1.2 METODY ZOOTERAPIE	14
1.3 FORMY ZOOTERAPIE	16
1.4 ZOOTERAPIE DLE ZVÍŘECÍHO DRUHU	17
2 CANISTERAPIE.....	20
2.1 DEFINICE CANISTERAPIE A JEJÍ PŘÍNOS	20
2.2 HISTORIE A VÝVOJ CANISTERAPIE	22
2.3 POŽADAVKY NA PSY VYKONÁVAJÍ CANISTERAPII	24
3 POSKYTOVÁNÍ CANISTERAPIE VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH	27
3.1 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍ CELKOVOU ZDRAVOTNÍ PÉČI	27
3.2 POSKYTOVÁNÍ CANISTERAPIE VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ.....	29
3.3 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ CANISTERAPIE V ČESKÉ REPUBLICE	30
3.4 CÍLOVÉ SOCIÁLNÍ SKUPINY VE SPOJITOSTI S POSKYTOVÁNÍM CANISTERAPIE.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 METODIKA VÝZKUMU	35
4.1 METODOLOGIE VÝZKUMU	36
4.2 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	41
4.4 ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA DAT	43
4.5 VÝSLEDKY VÝZKUMU	44
5 DISKUZE	48
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	53
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	56
SEZNAM PŘÍLOH.....	57

ÚVOD

Hospitalizace je pro většinu pacientů náročným obdobím nejen po stránce fyzické, ale také psychické. Pobyt v nemocnici je spojen s nejistotou, stresem, bolestí a narušením běžného životního rytmu. Uvedené faktory mohou mít negativní dopad na celkový stav pacienta i na průběh samotné léčby. Na základě této skutečnosti je při poskytování zdravotní péče nutné mít k pacientovi komplexní přístup, který bere v úvahu nejen biologické, ale i psychologické a sociální aspekty zdraví. Jednou z možností, jak podpořit psychickou pohodu a tím i uzdravování pacientů, je využití zooterapie, především její formy canisterapie. Canisterapie je v České republice stále častěji zařazována do péče v sociálních službách. Její aplikace ve zdravotnických zařízeních, zejména v nemocnicích, však zatím není příliš rozšířená. Přesto existují případy, kdy je přítomnost psa vnímána jako silný motivační, podpůrný a stabilizační prvek pro pacienta, a to jak z pohledu pacientova subjektivního prožívání, tak z hlediska podpory léčebného procesu. Podle některých výzkumů může kontakt se zvířetem vést ke snížení stresu, úzkosti, pocitu osamělosti a zlepšení celkového duševního rozpoložení, což následně pozitivně ovlivňuje i fyziologické parametry.

V předložené bakalářské práci si klademe za cíl prozkoumat možnosti a přínosy využití canisterapie ve zdravotnickém zařízení během hospitalizace pacientů. Zaměřujeme se na skutečnost, jak je zmíněná terapie vnímána zdravotnickým personálem a zkoumáme její potenciál z hlediska podpory psychického i fyzického zdraví pacientů. Cílem kvalitativního výzkumu zjišťujeme nejen přímý dopad této formy terapie na hospitalizované pacienty, ale také míru povědomí a otevřenosti zdravotníků k jejímu využívání v praxi. Výzkum je realizován metodou kvalitativního šetření, ke sběru informací bylo využito techniky polostrukturovaného rozhovoru se zdravotnickými pracovníky v Masarykově onkologickém ústavu v Brně. Výsledky šetření by mohly přispět k lepšímu pochopení možností terapeutického využití canisterapie a podpořit její větší integraci do poskytované zdravotní péče v nemocničním zařízení.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 ZOOTHERAPIE

Lidé a zvířata spolu žijí již od nepaměti. Ačkoliv bylo zvíře zprvu vnímáno pouze jako zdroj potravy, brzy člověk pochopil, že společné soužití v sobě skrývá mnohem více. I z tohoto důvodu dnes téměř každá domácnost chová různé druhy zvířat, v nichž lze nalézt přátelství a lásku. „*At' už jde o oblíbená zvířata typu pes a kočka, či o unikátnější tvory, jimiž jsou hlodavci či plazi, je nezpochybnitelné, že tato zvířata v sobě nesou speciální schopnost nás uklidňovat a tím značně ovlivňují kvalitu našeho života*“ (Bicková et al., 2020, s. 19-20).

1.1 Definice zooterapie

V českém jazyku neexistuje konkrétní označení pro využívání zvířat jako určitého druhu terapie. Proto je možné se setkat s termíny jako je zooterapie, animoterapie, zoorehabilitace, animaltherapy či slovní spojení převzaté z anglosaské literatury *pet therapy*, překládáno jako „lечение prostřednictvím domácích mazlíčků“. Ačkoliv terapeutické účinky zvířat nelze přeceňovat ani podceňovat, je díky vědeckým výzkumům prokázáno, že zooterapie má své právoplatné místo v mnoha oborech od medicíny přes psychologii až po vzdělávání. Díky tomu lze pozorovat, že přítomnost zvířete při terapii pozitivně ovlivňuje život člověka tak, aby probíhal šťastně a spokojeně (Veteška a Vostrý, 2021).

Při zooterapii dochází k interakci dvou odlišných biologických druhů, tedy člověka a zvířete. Aby došlo k dosažení co nejvyššího stupně kvality života, dává si tato vzájemná interakce za cíl motivovat a dostatečně aktivizovat nemocného. Jelikož se zvířata při léčebném procesu dokáží přizpůsobit potřebám člověka intenzivně, citlivě a reagují na případné změny, je dokázáno, že dokáží být větší pomoci než terapeut v podobě jiného člověka (Grünerová Lippertová et al., 2024).

Sigmund Freud, často označován jako praotec psychoterapie, byl jeden z těch, co se rád obklopoval psy, ačkoliv tomu tak vždy nebylo. Prohlašoval vždy, že se o zvířata nikdy nezajímal a až posledních 11 let svého života strávil s 2 psy, kteří mu kompletně změnili pohled na svůj život i práci. Začal své čtyřnohé spřízněnce brát s sebou na psychoterapeutická sezení. Fenka Jofie, kterou po smrti první fenky Lün vystřídalala, měla velkou vnímavost pro emoce druhých a přesvědčovala tak Freuda, že dokáže napětí u pacientů rozpoznat mnohem lépe než on sám. Freud si také uvědomoval, že pokud je pes v místnosti, pacienti se cítí mnohem lépe, jelikož v momentě, kdy fenka Jofie odešla do rohu místnosti, začali být pacienti neklidní, ale naopak když byla v jejich blízkosti, cítili se uvolněně. Freud popsal, že kontakt se psem fungoval jako otevření brány do duše a

urychloval navázání kontaktu mezi terapeutem a pacientem (Wohlfarth a Mutschlerová, 2023).

1.2 Metody zooterapie

Animal-assisted activities (dále AAA) znamená ve volném překladu aktivity za pomoci zvířat. Jelikož při těchto aktivitách nejsou stanoveny léčebné cíle, jde o neformální interakce realizované dobrovolně a za účelem motivovat, edukovat či rekreačně stimulovat pacienta. S AAA metodou se lze nejčastěji setkat v sociálních zařízeních jako jsou domovy pro seniory či školská zařízení typu dětské domovy. Hlavním cílem této metody je přinést s sebou radost, potěšit klienty a tím zlepšit celkovou kvalitu jejich životů (Bicková et al., 2020). Pro využití techniky AAA není nutné znát pacientovu anamnézu či diagnózu, což je také důvodem toho, že jde o nejrozšířenější metodu mezi dobrovolníky v oboru zooterapie. Při interakci klientů se zvířetem jako je hlazení, mazlení, apod., dochází k aktivaci mnoha prospěšných procesů na psychosociální a fyziorehabilitační úrovni. Ze strany klienta i zvířete dochází k těmto zcela nevědomě a přirozeně (Tvrdá, 2020).

Animal-assited intervention (dále AAI) je zkratkou pro o asistenci zvířat klientům při různých intervencích. Jde především o intervence, které jsou zaměřené na konkrétní cíl a zvířata jsou zde aktivně začleňována. S touto metodou je možné se setkat především ve službách v oblasti zdravotnictví, vzdělávání a sociálních služeb, kde je cílem dosáhnout terapeutických efektů (Bicková et al., 2020). Na rozdíl od AAA má *Animal-assited intervention* za povinnost znát pacientovu anamnézu a veškeré diagnózy, což vede k tomu, že je tato metoda mezi terapeuty využívána méně. Metoda AAI je plně zaměřena na zcela individuální a konkrétní cíl jedince. Povinností zooterapeuta je, aby sestavil funkční plán s intervencemi, které budou vést ke splnění stanoveného cíle, a to celé za aktivní asistence zvířete. Opět zde dochází k mnoha prospěšným procesům (stejně jako u AAA). Ze strany klienta dochází k těmto procesům zcela nevědomě a ze strany zooterapeuta naopak zcela vědomě a úmyslně (Tvrdá, 2020).

Animal-assited education (dále AAE) je užíváno jako zkratka, kterou lze překládat jako vzdělávání, edukace či vzdělávací činnost za pomoci zvířat. Jde o cíleně orientovanou, strukturovanou a kompletně plánovanou intervenci, která musí být řízena profesionálem z oblasti pedagogiky. Intervence poté může vykonávat kvalifikovaný či speciální pedagog, který musí mít odpovídající znalosti o zapojování zvířat do intervencí. Za cíl je zde kladeno zvýšení motivace do učení, zážitkové učení či aktivity které budou vést k osobnímu rozvoji

a rozvoji kognitivních funkcí. Je dokázáno, že přítomnost zvířete ve třídě plné dětí dokáže při výuce výrazně snížit hlučnost a vyrušování žáků, anebo také celkovou agresivitu mezi dětmi a dětskými kolektivy (Bicková et al., 2020). Při metodě AAE není nutné znát anamnézu jednotlivce či skupiny, se kterou je pracováno, ale je nezbytné znát jednotlivé diagnózy, aby bylo možné s klienty lépe pracovat. Často jsou zde využívány různé předměty nebo hračky, se kterými je možné v průběhu manipulovat, a to jak klient, tak zvíře. Probíhala tato metoda ve třídě plné žáků, musí být předem stanoven plán, který bude obsahovat výstupy a cíle každého zapojeného žáka (klienta). Při interakci mezi klientem a zvířetem dochází zcela vědomě k mnoha prospěšným procesům (stejně jako u AAA a AAI). Klient vnímá tyto procesy zcela nevědomě, ale zooterapeut na ně pomocí zvířete úmyslně cílí (Tvrdá, 2020).

Animal-assisted therapy (dále AAT) je metodou, která ve své zkratce nese pojem o terapii za pomoci zvířat. Opět se jedná o jednotlivé intervence, které musí být realizovány profesionálem z oblasti zdravotnictví, vzdělávání či sociálních služeb. Zvíře zde představuje nedílnou součást terapie. Cíle léčby zde stanovuje profesionál, který musí detailně znát terapeutický proces pacienta, přičemž každý cíl musí být stanoven individuálně, aby podpořil rozvoj pacientových fyzických, emocionálních, sociálních a kognitivních dovedností. Je zde tedy jasně definován požadavek, kterého chceme díky AAT dosáhnout. Celý proces terapie proto musí být pečlivě zaznamenáván do dokumentace (Bicková et al., 2020). V praxi je proto před zahájením AAT jasně stanovený plán, který musí obsahovat cíle a výstupy klienta či jednotlivců skupiny. Při interakci dochází vědomě k mnoha prospěšným procesům stejně jako u předešlých metod zooterapie. Ze strany klienta jde o nevědomé procesy a ze strany zooterapeuta vědomě a cíleně. Zvíře je zde úmyslně vedeno k takovým činnostem a úkonům, které mají silný potenciál k vyvolání požadované reakce u konkrétního klienta (Tvrdá, 2020).

Animal-assisted crisis respond (AACR) je další metodou zooterapie, která se zabývá krizovou intervencí za pomoci zvířat. Při AACR jde o cílený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v nějaké krizové situaci nebo krizovém prostředí. Při tomto kontaktu dojde k odbourání stresu a zlepšení fyzického i psychického stavu pacienta. Tato metoda dokáže zmírnit následky prožité krize, a to celé díky přítomnosti a působení speciálně cvičeného psa. Canisterapeutický tým je zde součástí i Integrovaný zdravotnický systém (dále IZS) České republiky (dále ČR). AACR metoda bývá v ČR využita při povodních a v USA byla nápomocná při teroristickém útoku 11. září roku 2001 (Bicková a ed., 2020). Některé knižní

zdroje proto metodu AACR rozdělují na osobní a v rámci IZS. Osobní AACR může být využita u obětí, jejichž domov byl zničen například u rozsáhlého požáru či jiné krizové situace. V rámci IZS musí zooterapeut při zásahu namísto nehody hlásit svou přítomnost veliteli, který mu poskytne potřebné pokyny, jimiž je povinen se během zásahu řídit. AACR je poté dále využíváno v evakuačním centru, kde je obecným cílem zmírnění dopadu mimořádné události na psychiku obětí. Konkrétní cíl pak vychází z potřeb součinných organizací a osob (Tvrdá, 2020).

1.3 Formy zoterapie

V zoterapie se lze setkat s několika formami zoterapie, které se vždy odlišují podle prostředí, v němž je tato terapie vykonávána. To, jaký rozsah a možnosti využití jednotlivých metod zoterapie zmíněné výše bude možné využít, se do určité míry odvíjí právě od prostředí, v němž se zvíře i klient bude nacházet (Svobodová et al., 2020). V ČR je formou terapie tzv. návštěvní program. Návštěvní program, jindy užíván pod názvem zooterapeutické návštěvy, apod., je pojmem, pod kterým si lze představit pravidelné návštěvy zooterapeutické týmu v různých typech zařízení, nebo přímo v klientově domácnosti. Je zde také možnost, že klient může sám navštěvovat terapeutický tým v jeho přirozeném prostředí; případně je možné zvolit neutrální prostředí, které vyhovuje jak klientovi, tak týmu (Bicková et al., 2020).

Další možností jsou jednorázové aktivity či krátkodobé aktivity, které je možné nabídnout uzavřeným skupinám klientů, ale také široké veřejnosti, kdy je vhodné tyto aktivity ukázat pomocí prezentací, názorných ukázek či přednášek (Bicková et al., 2020). Existuje množství takovýchto aktivit, které je vhodné nabídnout, nicméně vše se odvíjí od celkového zájmu klientů, s nimiž je v plánu tyto aktivity realizovat. Podmínky i metody zde zůstávají stejné jako u pravidelných aktivit při některé z metod, jenž jsou v zoterapii využívány (Svobodová et al., 2020).

Pobytový program je forma zoterapie, kdy má klient zajištěn pobyt v prostředí, kde je součástí také zvíře a s ním spojená zoterapie. Program je možné mít jednorázově či pravidelně, vše vychází od zájmu klienta. Nejčastěji tyto programy probíhají pomocí táborů, výcvikových středisek či na farmě a bývají spojeny také s poznávacím programem nebo programem ozdravným. Tato metoda je často doporučována pro děti, protože je zde za hlavní cíl kladena možnost intenzivního kontaktu klienta se zvířetem, a to celé při naprosté izolaci

či vzdálení od sociálního života v prostředí klienta, v němž se běžně nachází (Bicková et al., 2020).

Jednou z dalších možností, se kterou je možné se setkat je rezidenční program, což je trvalý pobyt zooterapeutického zvířete v bezprostřední blízkosti klienta. Pro tuto formu terapie je vhodné zvolit drobnější savce typu hlodavci, dále kočky, králíci či papoušci, jelikož tento typ zvířat nevyjadřuje potřebu patřit pouze k jednomu člověku, kterého vnímá jako svého pána, Naopak psi tuto potřebu vyžadují, a proto není vhodné je volit pro tuto formu zoterapie. Pokud by ovšem došlo k využití psa, je nutné, aby v daném zařízení byla zvolena jedna konkrétní osoba, která je odpovědná za rozvoj psa a klade se za nutnost její znalosti a zkušenosti z oblasti kynologie a blahobytu daného zvířete (Bicková et al., 2020). Je možné, aby se zvíře stalo majetkem klienta či zařízení, je však nutné, aby předávající organizace určila podmínky pobytu zvířete u klienta či zařízení; dále výcvik osob, které chtějí v tomto zařízení či u klienta zoterapii provádět atd. (Valenta et al., 2014).

Svobodová (2014) ve své knize uvádí další formy zoterapie, mezi něž se řadí forma ambulantní, kdy je pes součástí ordinace určitých odborníků ve zdravotnictví a působí jako prostředek pro odbourání strachu a stresu pacientů z návštěvy tohoto zařízení. Autorka zmiňuje i formu výletní, při níž zvíře asistuje klientovi při výletech a odbourává tak strach z neznáma a nových věcí. Valenta (2014) uvádí mezi další metody také programy péče o zvíře, kdy je zvíře svěřeno do péče klienta a on má za úkol s ním pracovat, či zoterapii za pomoci asistenčního psa, který je speciálně trénován pro veškeré potřeby klienta.

1.4 Zoterapie dle zvířecího druhu

Canisterapie je druh terapie, v němž je využívána asistence psů v mnoha různých činnostech. Tomuto tématu se budeme samostatně věnovat kapitola 2.

Hippoterapie je dalším typem zoterapie, kde je však využívána pomoc koně. V minulosti byly koně využívány jako dopravní prostředek a pracovní síla na poli, případně jejich maso bylo užíváno v potravinářství. V dnešní době jsou využívány spíše ke sportovním a léčebným účelům. Často je možné se setkat také s pojmem hipporehabilitace, a proto je nutné zmínit, že hippoterapie je pouze součástí hipporehabilitace; tyto dva pojmy bývají často zaměňovány. Hipporehabilitace je multifunkční obor, který pod sebou nese aktivity spojené s rehabilitací člověka za asistence koně (Velemínský, 2007, in Veteška a Vostrý, 2021).

Bicková (2020, s. 171) popisuje, že „*Hipporehabilitace (dále jen HR) je zastřešující a nadřazený název pro všechny aktivity a terapie v oblastech, kde se setkává kůň a člověk se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami.*“ HR se dále dělí na pět oborů, jimiž jsou hipporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (dále HPSP), která využívá širokou nabídku možností týkající se okolí koní jako je kontakt s koněm, jezdecké stáje, aj., díky nimž dochází ke snížení rizika sociálního vyloučení u lidí se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami. Dále také tzv. HTF, což znamená hippoterapie ve fyzioterapii, která se zaměřuje na léčbu pohybových poruch a využívá hřbet koně jako balanční plochu, na níž se pacient musí adaptovat. Hippoterapie v ergoterapii (HTE) je třetím oborem HR, který v sobě nese uvedený název, který prostřednictvím různých aktivit s využitím koně usiluje o zachování schopností jedince, které potřebuje ve svém běžném osobním i pracovním životě, a to z důvodu věku či postižení dochází k omezení těchto běžných činností. Dalším využívaným oborem je hippoterapie v psychiatrii a psychologii (dále jen HPP), a patří mezi komplexní léčebné postupy při léčbě duševních nemocí (Bicková et al., 2020, s. 171-172). Parajezdectví je dalším odvětvím hipporehabilitace, která je založená na aktivním ovládání koně osobou, která je zdravotně znevýhodněna. Chce-li klient tuto činnost vykonávat, musí mu být vystaveno doporučení od lékaře, vyšetření fyzioterapeutem a trenér je ve spolupráci s fyzioterapeutem povinen stanovit výcvikový plán. Parajezdectvím je možné se vypracovat až do takové úrovně, že je klient schopen účasti na sportovních soutěžích (Müller et al., 2014).

V České republice má hippoterapie dlouhou historii. Jako úplně první využil léčivých účinků hippoterapie Otakar Leiský, který využil plemeno huculského koně, aby díky němu mohl aplikovat terapeutické ježdění na Zmrzlíku u Prahy. Hippoterapie se od roku 1986 začala využívat také v Rehabilitačním ústavu Hamzovy léčebny Košumberk v Luži a v roce 1991 tak vznikla Česká hiporehabilitační společnost (Velemínský, 2007, in Veteška a Vostrý, 2021). Indikacemi pro hippoterapii jsou onemocnění jako je svalová dystrofie, dětská mozková obrna, epilepsie, skolióza, *asthma bronchiale*, amputace končetin či různé úrazy končetin a páteře (Müller et al., 2014). Působení hippoterapie je možné rozdělit do faktorů na tři typy faktorů. Prvním z nich jsou nespecifické faktory, kam spadá vliv tepla, taktilní kožní stimulace, obranná reakce proti pádu, vliv na vegetativní nervový systém, apod. Druhým typem jsou faktory specifické, které vycházejí z vlivu koně a jeho kroků, kdy dochází ke stimulaci klienta pomocí trojrozměrného pohybu hřbetu koně. Třetím typem jsou pak faktory, kterými jsou ovlivněny osobnosti klienta a patří sem zejména zlepšení

sebevědomí a sebeuvědomění, odbourávání úzkosti, strachu a nedůvěry, podpora kreativity, rozvoj správného sebehodnocení a mnoho dalšího (Müller et al., 2014). Hippoterapie je psychiatrii nejvíce doporučována lidem mladšího věku, kteří trpí pocity jako méněcennost a stydlivostí a nesmělostí při navazování nových kontaktů s lidmi. Toto doporučení však platí všeobecně, jelikož jakýkoliv kontakt člověka se zvířetem pomáhá k překonání strachu a ostychu ve vztahu k lidem (Cingroš, 2021).

Felinoterapie je metoda terapie, která využívá příznivého působení kočky na člověka. Zakladatelkou oboru felinoterapie je v ČR Daniela Hypšová, která současně stojí také za vytvořením Nezávislého chovatelského klubu (NCHK). Tento klub vznikl v roce 1995 v Mladé Boleslavi a je zaměřen na ochranu a chov koček. V ČR se felinoterapii, jež je poskytována pomocí návštěvní služby, věnuje pouze NCHK, jelikož jejich práce má jasné organizované, cílené a metodické ukotvení. Ostatní chovatelé věnující se felinoterapii pracují neorganizovaně (Müller et al., 2014).

V ČR neexistuje zákon, který by specifikoval podmínky, dle kterých by dobrovolník mohl vykonávat návštěvní službu v oblasti felinoterapie. Od roku 2017 je proto podmínkou členství v NCHK a každý dobrovolník, který se vykonávat felinoterapii na úrovni návštěvní služby, musí spolu se svou kočkou projít zácvikem a poté zkušebním testem souhry týmu pro návštěvní službu (Bicková et al., 2020). Kočky jsou při terapii využívány za pomoci metoda AAA a formou návštěvních služeb či začlenění kočky do domácnosti. Pozitivní působení kočky na člověka poskytuje podmínky k uzdravení, odpočinku, stabilizaci organismu či jen k dobrému pocitu. Kontakt s kočkou má pozitivní vliv na děti i seniory, kdy představuje sociální podporu, pomáhá řešit rodinné krize, jako je puberta, ztráta člena rodiny či různé stresové situace. Felinoterapie také významně podporuje optimistický přístup k životu, zmírňuje vnímání bolesti a jiných zdravotních obtíží, zlepšuje projevy depresí či autismu a kladný účinek je zaznamenán také u lidí trpících hypertonií, mentální retardací, svalovou dystrofií, u lidí po mozkové mrtvici, ale také u lidí se smyslovými vadami či tělesným postižením (Velemínský, 2007, in Veteška a Vostrý, 2021). Mezi obecné cíle felinoterapie se řadí zmírnění osamělosti, zlepšení komunikace, podpora důvěry i sebedůvěry, snížení stresu a úzkosti, motivace klienta, zlepšení kvality života, zlepšení životních a fyzických funkcí, posílení kognitivních funkcí a mnoho dalších. Výhodou koček je jejich nezávislost a schopnost vytvořit si k člověku intenzivní vazbu. Kočka se rychle dokáže přizpůsobit dennímu režimu klienta a přímým působením pomocí dotyků rozvíjí klientův hmat, zrak a sluch (Müller et al., 2014).

2 CANISTERAPIE

Pojem canisterapie se skládá ze slov *canis* (latinsky pes) a *terapie* (léčba, řeckého původu). Za vznikem tohoto názvu stojí česká žena Jiřina Laciná, která se v roce 1993 stala autorkou tohoto termínu a společně se sdružením FILIA byla průkopnicí a osvětovou pracovnící v tomto nově vznikajícím oboru. Tento termín se stal užívaným nejen v ČR, ale také v zahraničních zemích, jako je Německo (Müller et al., 2014).

2.1 Definice canisterapie a její přínos

Tvrdá (2020, s. 34) uvádí, že podle organizace sociálních služeb v Liberci ELVA HELP je cansiterapie mezioborovou disciplínou, která spadá do sociálních služeb, odkud je poté zařazena do oblastí aktivace a sociální rehabilitace. Jde tedy především o podpůrnou formu rehabilitace, která obsahuje prvky sociální terapie, rozvoje komunikace, aktivace, motivační prvky v obecném slova smyslu, apod., a to celé za aktivní spolupráce speciálně připraveného psa, vedeného osobou, která je vzhledem k těmto výkonům kompetentní.

Pozitivní působení psů na celkové zdraví a spokojenost jejich majitelů dokládá mnoho studií (např. Andrea Beetz, Psychosociální a psychofyzilogické účinky interakcí mezi člověkem a zvířetem: možná role oxytocinu, 2012). Tyto studie poukazují na to, že majitelé psů trpí méně často depresemi, pocity úzkosti, méněcennosti či osamělostí. Tito lidé jsou také mnohem šťastnější, společenštější, uvolněnější a převládá u nich pocit, že mají nad svým životem kontrolu (Wohlfarth a Mutschlerová, 2023).

Pro canisterapii je důležité porozumění projevům psího chování, a především také komunikačním signálům psa. Pro člověka jsou tyto projevy poměrně srozumitelné. Kladné emoci psi vyjadřují široce rozevřenýma očima, vypláznutým jazykem, ušima v pozoru a širokým úsměvem s obnaženými zuby. Jindy může být radost projevována štěkotem vybízejícím ke hře, olizováním horní končetiny majitele, či vrtění ocasem. Mimo tyto projevy umí pes vysílat také signály, které označujeme jako konejšivé. Tyto signály mají preventivní charakter, jelikož díky nim dokáže tlumit stres, neklid a nervozitu, a to nejen u sebe samotného, ale také u jeho majitele či jeho okolí. Mezi typicky konejšivé signály patří zívání, jelikož psi zívají stejně jako lidé při pocitu únavy, stresu či zvyšujícím se napětím. Zívání je proto ze strany psa využíváno ke zklidnění náročné situace jako je křik, konflikt či obvyčejné čekání u veterináře. Dalšími konejšivými signály jsou pootočení hlavy a upřený pohled z očí psa do očí jiného jedince. Pohledem z očí do očí zdůrazňuje pes zájem o daného jedince. V některých případech může být tento pohled brán jako projev dominance či výzva

k boji, nicméně u kontaktu s člověkem značí tento signál to, že je pes ochoten spolupracovat a chce být pro člověka oporou (Bicková et al., 2020).

Ve zdravotně-sociální oblasti se využívání psů rozděluje do skupin. První skupinou jsou psi servisní, kteří jsou často nazýváni také jako psi asistenční či vodící a jejich úkolem je kompenzovat potřeby člověka, který trpí určitým handicapem. Díky těmto psům dokáže daná osoba snáze zvládat každodenní činnosti ve svém životě a zvyšuje se celková kvalita jedinců s daným postižením. Do druhé skupiny patří psi canisterapeutičtí, kteří jsou využíváni jako asistenti při rehabilitaci a pozitivně ovlivňují psychosociální stránku člověka, ale také jeho fyzické zdraví. Třetí skupinou jsou psi diagnostičtí, kteří asistují při včasné diagnostice, jelikož dokáží díky svému citlivému cítění a čichu rozpoznat některé projevy nemoci dříve, než se klinicky projeví a je možné je diagnostikovat pomocí laboratorních a jiných doplňujících vyšetření. Do čtvrté a zároveň poslední skupiny se řadí psi záchranářští. Jde o speciálně vycvičené psy, kteří dokáží vyhledat a označit pohřešované osoby v terénu, sutinách budov, sněhových lavinách či pod vodní hladinou (Müller et al., 2014).

Ve společnosti jsou psi často vnímáni jako charismatická a společenská zvířata. Právě díky těmto vlastnostem jsou psi důvodem, který podporuje interakce a cílené konverzace mezi náhodnými a cizími lidmi na ulici. V zahraničí je proto existence psů v přítomnosti člověka nazývána jako léčba proti lidské anonymitě na veřejných místech jedné společnosti. Často se mluví také o tom, že venčení psa nutí jeho majitele k opuštění svého domova a cíleně aktivuje člověka k pohybu venku, což má za výsledek zlepšení fyzické kondice a hubnutí jedinců vlastních psa (Fine, 2019).

Canisterapie je dále rozdělována do dvou kategorií, jimiž jsou pasivní canisterapie a aktivní canisterapie. Pasivní canisterapie probíhá prostřednictvím polohování, kdy jsou jednotlivé části těla klienta pokládány na teplé tělo psa. Při tomto polohování dochází k zahřívání těla a svalů klienta, což vede k uvolnění těla od napětí a spasmů, ulevování od bolesti a zlepšení jemné motoriky. Dochází také k prohlubování vztahu mezi klientem a psem. Jelikož je však pro psa toto polohování náročné, probíhá zpravidla po dobu 30 minut a po ukončení je nutností dát psovi dostatek prostoru pro odpočinek. Pokud bude pasivní canisterapie u klienta probíhat pravidelně, dojde k výraznému zlepšení střevní peristaltiky, úlevy od křečí, bolesti a pozitivnímu ovlivnění celkového zdravotního stavu klienta. Naproti tomu aktivní canisterapie má za úkol využít přítomnost psa k aktivnímu zapojení klienta do určité aktivity. Pes je zde brán jako motivace, která podporuje danou osobu v nácvičích různých dovedností a aktivit. Aktivní canisterapie je proto často využívána u dětí, které neprojevují zájem o

komunikaci či spolupráci s terapeutem, ale i člověkem. Jindy je přítomnost psa využívána pro zklidnění hyperaktivních dětí a celkové zlepšení koncentrace. U zrakově postižených jedinců je přítomnost psa možností, jak zlepšit zrakovou stimulaci. Vyslovování povelů poté vede ke zlepšení komunikace u jedinců s poruchami řeči. Jednotlivé aktivity jsou vždy stanoveny na základě individuálních potřeb daného dítěte či dospělé osoby (Pragerová a Sirotková, 2020).

2.2 Historie a vývoj canisterapie

O základech soužití psa a člověku je doložena jen málo informací. Většina autorů zabývajících se touto problematikou však datuje počátky vzájemného soužití do let 12 000 až 15 000 před naším letopočtem. Předpokládá se, že jako první navázal kontakt a následné soužití s člověkem vlk, který byl následně člověkem ochočen, jelikož se nacházel blízko obydlí člověka, kde nacházel jistotu pravidelné potravy. V průběhu tisíciletí se vlk díky křížení a šlechtění vyvinul do mnoha podob dnešních psích plemen (Müller et al., 2014).

V některých obdobích a kulturách byl pes brán jako posvátné zvíře. Důvodem proto byly léčivé schopnosti, v něž lidé věřili. Šlo zejména o využití slin, kterými psi za pomoci jazyka vyлизovali rány sebe i zraněných lidí. Teplá psí pokožka se srstí byla také využívanou metodou k léčení lidí, protože již staří Aztékové využívali psa k polohování nemocných, kdy tělesná teplota některých plemen dosahovala až 40 °C a zahřívala tak oslabená těla raněných lidí a pomáhala též proti revmatismu. Zalíbení ve psech našel i Napoleon Bonaparte, který dal jako úplně první člověk psovi humánní úkol záchranáře. Tento pes měl za úkol hledat na polích a bojištích raněné vojáky, aby se jim mohla dostat případná pomoc (Galajová, 1999, in Müller et al., 2014).

O vzájemné důvěře a empatickém vztahu mezi psem a člověkem je známo také díky nalezeným vykopávkám kolem Bajkalu na Sibiři, který je známý jako nejhlubší jezero se sladkovodní vodou na světě. Právě zde bylo nalezeno tělo muže, který měl po obou svých bocích pohřbena těla svých dvou psů. Díky chemické analýze bylo následně zjištěno, že psi jedli stejnou potravu, jako jejich pán, což ukotvilo ideu o vzájemném soužití psa a člověka. Je doloženo, že právě okolo Bajkalu byli před 5000-8000 lety pohřbíváni psi vedle svých majitelů a krky těchto psů byly zdobeny obojky, šperky či jinými předměty jako jsou lžice či poháry. Tento nález svědčil o tom, že lidé věřili, že i duše psů žijí posmrtně na jiném místě (Wohlfarth a Mutschlerová, 2023).

První využití psů v nemocnicích je zaznamenáno v roce 1919 ve Spojených státech amerických (dále USA). Primárním cílem při využívání psů zde bylo odpoutání pozornosti pacientů od negativních momentů týkající se léčby a jejich celkového rozptýlení. Měli zde tedy svou specifickou roli zvanou kamarádi při hře. Od roku 1942 začali být v New Yorku nasazováni při rehabilitační léčbě u zraněných válečných letců. Významnou osobností v oblasti canisterapie se stal také dětský psychiatr B. Levinson, původem z USA, který v roce 1969 publikoval v jedné ze svých knih veškeré své zkušenosti z terapie, při níž využíval asistenci psů u dětí s komunikačními poruchami. O canisterapii se zajímali také manželé Corsonovi z Ohia, pracující na gerontopsychiatrii, kteří se snažili zapojovat psi do terapie za účelem zvyšování sebedůvěry klientů, zlepšení nonverbální komunikace a celkové orientace na realitu (Bicková et al., 2020)

„V 70 letech 20. století formuloval americký pedopsychiatr Levinson hypotézu, že zvířata nemůžou člověka sice vyléčit, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahájí a podporuje sociální kontakty člověka. Zjistil také, že přítomnost zvířete při terapii pomáhá vybudovat důvěru a usnadňuje vytvoření terapeutického vztahu, navázání komunikace s okolím a urychluje terapeutický proces“ (Légl, 2012 in Uhlíř, 2020, s. 83-84).

Ačkoliv začala být canisterapie využívána od 90. let 20. století také v ČR, její výskyt nebyl příliš častý. Mezi místa, kde však byla využívána, patří Ústav sociální péče Kociánka v Brně nebo například Psychiatrická léčebna v Bohnicích v Praze. V roce 1995 vznikla v Praze Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (dále jen AOVZ), která vznikla za účelem šíření pozitivních vlivů soužití lidí a zvířat. AOVZ organizovala v roce 1998 mezinárodní konferenci v Praze, která výrazně přispěla k rozvoji canisterapie v ČR. Jelikož od tohoto momentu vznikalo mnoho organizací věnující se tomuto tématu, rozhodlo se sdružení FILIA v Brně uspořádat ve dnech 27. 6. až 1. 7. 2003 Mezinárodní seminář o zooterapii. Právě zde došlo k významnému kroku v canisterapii, jelikož zde byly sjednoceny základní pravidla a podmínky poskytování canisterapie. Účastníci tohoto semináře se shodli na založení zaštiťující organizace, která nese název Canisterapeutická asociace (dále CTA). CTA se podařilo v roce 2005 získat vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR, ve kterém je sděleno, že ministerství chápe canisterapii jako určitou formu rehabilitace, a ne jako samostatnou léčebnou metodu. Od tohoto momentu ministerstvo akceptuje kteroukoliv vykonávající canisterapii, která je zaštiťována pod CTA (Müller et al., 2014).

V roce 2004 a 2005 se v ČR uskutečnily první canisterapeutické tábory pro děti s diagnózami jako je hyperkynetický syndrom, mentální, zrakové a sluchové postižení,

psychosomatické choroby a poruchy autistického spektra u dětí od 7 do 21 let. Díky přítomnosti psů byly u dětí rozvíjeny oblasti, jako je komunikace a motorické dovednosti. U dětí došlo k potlačení negativních emocí, které vystřídaly pozitivní. Dle výsledků došlo k výraznému zlepšení komunikace mezi dětmi, začleňování do kolektivu, zlepšení psychiky i motorických dovedností. U každého dítěte bylo zohledněno jeho konkrétní postižení a poté sledovány výsledky, kdy například u dětí se zrakovým postižením došlo k postupnému zlepšení taktilního čítí (Kalinová, 2005 in Uhlíř, 2020).

2.3 Požadavky na psy vykonávající canisterapii

„Je nezbytné, aby pro canisterapii nebyli vychováváni pouze psi, ale rovněž připravování kvalifikovaní terapeuti. Důležité je, aby se terapeutický pes se svým psovodem orientoval v náročných situacích. Jen za takových podmínek může probíhat canisterapeutický proces úspěšně. Psovod musí být proškolen o tom, za jakých podmínek smí a nesmí canisterapii praktikovat, jaké potřeby a pomůcky má s sebou do nasazení nosit a musí znát svá práva a povinnosti dané uzavřenou smlouvou o praktikování canisterapie“ (Velemínský a kol., 2002, in Tvrdá, 2020).

Je obecně známo, že neexistuje jediné plemeno psa, které by bylo perfektním adeptem pro vykonávání canisterapie. Zároveň však neexistuje ani plemeno psa, jenž by nesmělo canisterapii vykonávat. Klíč k volbě správného plemene psa závisí na mnoha faktorech. Velemínský (2007, in Bicková et al., 2020) se domnívá, že není vhodné, aby pes, kterého chceme volit pro canisterapii, pocházel z rasy psa, který by mohl být pro své povahové či zdravotní potíže nevhodným adeptem pro výcvik, například výcvik záchranářský. Jedním z nejdůležitějších faktorů je zohlednění vrozených povahových vlastností psa. Je nutné brát zřetel také na velikost psa, barvu, délku, ale také typ srsti či kvalitu jeho výchovy a celkovou socializaci.

Ačkoliv je možné se seznámit s povahovými vlastnostmi určitého plemene a nastudovat si veškeré informace o něm to, zdali je určité plemeno (vzhledem ke svým genetickým predispozicím) vhodným kandidátem pro canisterapii, lze pouze předpokládat. Z výchovného i socializačního hlediska zůstává zásadním faktorem výchova majitele psa, jelikož právě majitel je tím, kdo může vlastnosti a schopnosti svého psa kladně, ale i záporně ovlivnit. Nelze však opomenout ani prostředí psa, v němž je pes vychováván. Vzájemná interakce mezi psem, prostředím, výchovou, povahovými vlastnostmi a přístupem majitele ke psovi ovlivňuje psa voleného ke canisterapii významnou měrou (Bicková et al., 2020).

Při výběru vhodného psa pro canisterapii se osoby, které mají o toto téma zájem, mohou dělit do dvou skupin. Do první skupiny spadají lidé (psovodi), kteří si psa pořídili z mnoha jiných důvodů, než je canisterapie a zájem o samotnou canisterapii projeví až později. Do druhé skupiny poté patří lidé, kteří si psa pořídí vyloženě za účelem provozování canisterapie. Tato skupina lidí má již předem zjištěné potřebné informace týkající se canisterapie a jsou seznámeni s pravidly a jednotlivými postupy provozování canisterapie. Pořízení ideálního a vhodného psa, respektive rasy psa, není jednoduchým úkolem. Právě proto by při rozhodování měl hrát důležitou roli cílený výběr než ponechat toto rozhodování náhodě. Mezi rozhodující aspekty patří povahové a charakterové vlastnosti psa, jeho zdraví a také vzhled (Müller et al., 2014).

Pes určený k terapii by měl splňovat několik základních požadavků, které jsou klíčem k úspěšnému předpokladu canisterapie. Pes by neměl být agresivní, vznětlivý či mít útočné reakce. Měl by být nadstandardně socializován v prostředí města, budov ale také dopravy. Člověka by měl znát jako celek, a to ve všech jeho životních fázích a etapách počínající dítětem, které je specifické svým pronikavým hlasem plným vysokých tónů a hrající si s mnoha předměty, které by psa mohly ovlivnit (například míček). Dále by měl znát seniory, kteří se často při své chůzi opírají o hole, zároveň osoby s dočasným pohybovým handicapem, kteří se bez holí také neobejdou, ale také osoby s celoživotním handicapem, kteří se pohybují na vozíku, osoby ležící a osoby různých etnik, které by psa neměli ve své praxi nijak překvapit. Pes by měl být svým majitelem zcela ovladatelný, kdy je požadováno, aby majitel měl svého psa pod absolutní kontrolou a uměl několik základních povelů typu „sedni“, „lehní“, „k noze“, „zůstaň“, apod. Za výhodu se považuje znalost specifických požadavků jako je „dej pac“, povel pro výskok na klín či položení předních pacek na klín či lůžko klienta. Pes musí být odmalička veden k tomu, že člověk je jeho přítel, což vede také k požadavku, že pes nebyl v minulosti nikdy týrán a obecně nemá žádnou negativní zkušenost s lidmi. Je požadováno, aby pes nebyl úzkostlivě závislý na svém majiteli, byl zdravý, čistý a vyzařoval přátelským duchem. K tomu, aby byl pes ideálním adeptem pro vykonávání canisterapie, je potřeba jej cíleně vést, vychovávat a cvičit (Tvrdá, 2020).

Od psa jsou, mimo výše zmíněné požadavky, očekávány také dovednostní znalosti. Mezi nimi lze najít splnění povelů vyžadující poslušnost (přivolání psa, posazení, aj.), aportování předmětů a aktivní zapojení se psa do jiných her. Další důležitou dovedností je setrvání psa v určité pozici či trpělivost ze strany psa při cílených dotycích pacientů/ klientů. Jednou z nejdůležitějších dovedností je rozpoznání neobvyklé situace či změny stavu pacienta, jehož

má pes na starost, včetně následného přivolání pomoci či samotné zajištění pomoci psem (Müller et al., 2014).

„Největší procento psů využívaných pro canisterapii v ČR tvoří labradorský retrívr (14,0 %), kříženci (10,0 %), border kolie (8,0 %), flat coates retrívři (6,0 %), němečtí ovčáci (4,0 %), bernští salašníčtí psi (3,0 %), francouzský buldoček a dalmatin (5,0 %), 11,0 % beagle, bruselský sifonek, kavalír king charles španěl, staffordšírský bulteriér, jorkšírský teriér. Zbylých 23,0 % tvoří 10 plemen, což jsou belgický ovčák, border teriér, kokršpaněl, krátkosrstá kolie, německý boxer, foxteriér, novofundlandský pes, rhodeský ridgeback, pudl a rotvajler“ (Svobodová 2009, in Betlachová et al., 2015).

3 POSKYTOVÁNÍ CANISTERAPIE VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Ačkoliv se využívání canisterapie neustále rozšiřuje, a více jedinců získává povědomí o tomto způsobu terapie, ve zdravotnických zařízeních, konkrétně v nemocnicích, se s touto metodou stále nelze setkávat každý den. Hospitalizace představuje pro každého pacienta vysokou zátěž po fyzické, ale také psychické stránce. Psychický stav hospitalizovaných jedinců má velký vliv na celkový průběh léčby, a proto je důležité se snažit zajistit možnosti, díky nimž se psychická úroveň pacientů v průběhu hospitalizace zlepši, což v konečné fázi zvyšuje celkovou efektivitu poskytované léčby.

3.1 Zdravotnická zařízení poskytující celkovou zdravotní péči

Podle Ministerstva zdravotnictví České republiky a zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, je rozdělena zdravotní péče na několik druhů. Ambulantní péče je typ péče, která nevyžaduje hospitalizaci nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení. Je poskytována lékaři primární péče, tzn. praktickými lékaři nebo odbornými specialisty, jako je zubař, gynekolog, kardiolog, chirurg, ortoped, neurolog, onkolog, psychiatr, atd. Ambulantní péče je poskytována jako:

- a) primární ambulantní péče, která poskytuje preventivní, diagnostickou, léčebnou a posudkovou péči, včetně konzultací, koordinace a návaznosti poskytování zdravotních služeb jinými poskytovateli,
- b) specializovaná ambulantní péče, která poskytuje péči o pacienty v rámci jednotlivých oborů,
- c) stacionární péče, která je využívána pacienty, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2012).

Lůžková péče je zdravotní péče, kterou není možné poskytovat ambulantně; je zde nutná hospitalizace pacienta a provoz lůžkové péče musí být zajištěn nepřetržitě. Lůžková péče se dále dělí na typy:

- a) akutní lůžková péče intenzivní je pacientům poskytována v případě náhlého selhávání života, náhlého ohrožení základních životních funkcí či v případech, kdy je možné tyto stavy očekávat (po operaci),
- b) akutní lůžková péče standartní je využívána pro pacienty s náhle vzniklým onemocněním nebo chronickým onemocněním, při němž dochází ke zhoršení celkového stavu, který vážně ohrožuje zdraví pacienta, ale nevede k selhávání životních funkcí.

Akutní lůžková péče standardní je používána za účelem provedení výkonů, které nelze vykonat ambulantně. Následná lůžková péče je pro pacienty, jejichž stav vyžaduje doléčení či rehabilitace, přičemž jejich základní onemocnění a zdravotní stav byl předem stabilizován. Dlouhodobá lůžková péče zajišťuje ošetrovatelskou péči pacientům, jejichž zdravotní stav není možné za pomoci léčebných metod výrazně zlepšit a bez soustavného poskytování zdravotní péče se zdravotní stav pacientů horší (Zákon č. 372/2011 Sb.).

Zdravotnická záchranná služba je využívána v případech vzniku úrazů či náhlých těžkých onemocnění, kdy se raněný není schopen sám dopravit k lékaři a je nezbytné zahájit okamžité ošetření v místě nehody. Je možné ji využít pro přepravu postiženého do zdravotnického zařízení za stálého poskytování zdravotní péče, aby nedošlo ke zhoršení celkového stavu či ohrožení na životě postiženého (Hamplová, 2019).

Jednodenní zdravotní péče je typ zdravotní péče, při níž hospitalizace a pobyt pacienta na lůžku nepřekračuje 24 hodin. Je zde při tom brán ohled na charakter a délku poskytovaných zdravotnických výkonů; nutné je také, aby byla zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní (Česko, 2011).

Hospicová péče je poskytována ve zdravotnicko-sociálních zařízeních, které slouží k péči o nevléčitelně nemocné a těžce nemocné pacienty. Je zde využívána tzv. paliativní péče, jejímž cílem je zmírnit průběh a projevy nevléčitelné a těžké nemoci, jelikož celkové uzdravení již není možné. Při hospicové péči má pacient možnost neustálého kontaktu s rodinou a zajišťuje mu důstojné, bezbolestné a klidné dožití, včetně procesu umírání (Hamplová, 2019).

Pracovně-lékařské služby mají za úkol provádění preventivních prohlídek, hodnocení celkového zdravotního stavu, včetně zdravotní způsobilosti k práci či hodnocení vlivu pracovního prostředí na člověka. Tento typ péče hradí obvykle zaměstnavatel. Dispenzární péče je účelové, aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacientů, kteří trpí nemocí, u nichž je nutné pravidelně sledovat a kontrolovat jejich celkový stav, aby bylo možné zaznamenat jakoukoliv změnu či zhoršení včas, což může zásadním způsobem ovlivnit následnou léčbu a celkový vývoj nemoci. Preventivní péče zajišťuje pacientům pravidelné preventivní prohlídky či očkování proti infekčním nemocem. Je možné se setkat také s léčebně rehabilitační lázeňskou péčí či s péčí, která má za úkol poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků na základě lékařského předpisu (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2012).

3.2 Poskytování canisterapie ve zdravotnickém zařízení

S využíváním canisterapie ve zdravotnickém zařízení (specificky v nemocnicích) se setkáváme nejčastěji v podobě aktivizačních činností či terapie, které využívají ke své práci psy. Důležitou podmínkou však je, aby všichni zúčastnění byli kvalitně, ale také citlivě připraveni, což znamená, že terapeuti, dobrovolníci, ale také samotná zvířata musí projít přísným výcvikem, aby byla zajištěna úspěšnost jejich poslání. Při poskytování canisterapie v nemocnici se pes i terapeut setkávají s několika pravidly, dle nichž se musí při své práci orientovat. Patří sem zejména přísná hygienická opatření, různé typy pacientů, dle nichž se musí ke každému přistupovat jiným způsobem s ohledem na závažnost jejich zdravotního stavu či délky hospitalizace. Je nutné přizpůsobit práci režimu nemocnice, který zahrnuje operace, vizity, různá vyšetření, ale také volný čas, aj. Nutné je brát také ohled na kompenzační pomůcky pacientů (berle, invazivní vstupy, aj.), které nesmí být při poskytování canisterapie nijak narušeny. Vše zde zakončují emoce, které hrají významnou roli v celé hospitalizaci pacienta a přístupu pacienta k terapii, proto je nutné se vždy řídit aktuálním stavem pacienta a brát na jeho emoce maximální ohled (Bicková et al., 2020).

Nevýhodou a také značným omezením může být pro canisterapii v nemocnici fakt, že na některých odděleních či při určitých výkonech není možná přítomnost psa z hygienických důvodů. Zásadou pro mnoho procedur či výkonů je zachování sterilních podmínek, což za přítomnosti psa není bohužel možné zaručit. Především u invazivních výkonů je přítomnost psa absolutně vyloučena, jelikož zde hrozí vysoké riziko vzniku infekce či alergické reakce. Jako alternativa byl proto vyvinut program *Youth and Pet Survivors* (dále jen YAPS), který je formou virtuální terapie za pomoci zvířat, nejčastěji psů. Tento program spočívá v interakci mezi dětmi, které trpí onkologickým onemocněním a domácími mazlíčky, kteří si také prošli léčbou onkologického či jiného závažného onemocnění. Děti mají možnost si vybrat zvíře, se kterým chtějí navázat interakci a posílají mu dopisy, týkající se jejich zdravotního stavu, léčby, průběhu onemocnění a celkových pocitů. Na druhé straně jim poté vybraní majitelé zvířat píší dopisy jménem svých mazlíčků a společně sdílí své pocity. U dětí zapojených do tohoto programu dochází k silným a pozitivním zpětným vazbám, jelikož jim kontakt se zvířetem dodává naději v průběhu jejich léčby. Nemocné děti tak nabývají dojmu, že když zákeřnou nemoc zvládl jejich psí kamarád, určitě ji zvládnou také ony (Fine, 2019).

Canisterapie v nemocnici často vyžaduje dobrovolníky, kteří se na této aktivitě budou podílet. Je možné využít externí model, kdy si dané dobrovolníky vybírá, připravuje a školí

určitá externí organizace, která se touto problematikou zabývá; možné je využití interního modelu, kdy si vše řídí nemocnice sama. K možnému zavedení interního modelu, je potřeba splnit určitá opatření. Jedná se zejména o souhlas vedení nemocnice, vytvoření metodiky, schválení od hygienické stanice, navázání spolupráce s danou klinikou, kde by program měl probíhat, výběr a příprava dobrovolníka i samotného psa, vytvoření zázemí pro canisterapeutické týmy, včetně samotné péče o aktivní dobrovolníky i psy (Bicková et al., 2020).

3.3 Legislativní ukotvení canisterapie v České republice

Česká republika prozatím bohužel stále nemá žádné konkrétní legislativní ukotvení, které by přesně upravoval určitý zákon. Nicméně canisterapie jako taková spadá pod širší legislativní rámec týkající se poskytování zdravotní a sociální péče, zooterapie a právní odpovědnosti při práci se zvířaty. Canisterapie je nejčastěji využívána v sociální a zdravotní péči, proto je důležité zmínit zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a také zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování definuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů, zároveň ale také poskytovatelů zdravotnických služeb a zdravotnických pracovníků, mimo jiné také zpracované příslušné předpisy Evropské unie (dále jen EU; Česko, 2011). Canisterapie ovšem není zařazena mezi oficiální léčebné metody a pokud je ve zdravotních službách využívána, jedná se spíše o doplňkovou formu podpory pacientů při oficiálních léčebných postupech.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stanovuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, a to za pomoci sociálních služeb a příspěvku na péči. Upravuje také předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, jestliže vykonává činnost v sociálních službách nebo dle právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotnických služeb, věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců, v azylových zařízeních či v integračním sociálním podniku (Česko, 2006). Ačkoliv se canisterapie často uplatňuje v domovech pro seniory či u osob se zdravotním postižením, není ani v tomto zákoně výslovně upravena. I přesto však může být součástí aktivizačních činností či terapeutických programů u klientů v těchto zařízeních.

V souvislosti s canisterapií je také důležité zmínit zákon č. 246/1992 Sb., což je zákon České národní rady na Ochranu zvířat proti týrání. Účelem tohoto zákona je chránit zvířata před týráním, poškozováním jejich zdraví a usmrcením bez důvodu, pokud byly způsobeny, byť i z nedbalosti, člověkem. Dále tento zákon zpracovává příslušné předpisy EU a upravuje požadavky a podmínky ochrany zvířat proti týrání, práva a povinnosti všech osob na úseku ochrany zvířat proti týrání či také opatření pro ochranu pokusných zvířat, která jsou využívána pro vědecké či vzdělávací účely. Mimo jiné tento zákon stanovuje podmínky zacházení se zvířaty v průběhu jejich výcviku i využití v terapii (Česko, 1992). Canisterapeutický pes musí být, podle tohoto zákona, dobře veden a nesmí být vystaven stresu či jakémukoliv nevhodnému zacházení.

Zákon č. 166/1999 Sb., o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů (veterinární zákon), je dalším důležitým zákonem, kterým je potřeba se řídit při poskytování canisterapie. Tento zákon zpracovává příslušné předpisy EU a stanovuje požadavky na veterinární péči, chov a zdraví zvířat, ale i na živočišné produkty, upravuje práva a povinnosti fyzických i právnických osob, soustavu, působnost a pravomoc orgánů vykonávající státní správu v oblasti veterinární péče (Česko, 1999). V souvislosti s canisterapií tento zákon také upravuje požadavky na zvířata, která se mohou pohybovat ve zdravotnických či sociálních zařízeních.

Za zmínku stojí také zákon č. 89/2012 Sb., který definuje rodinné právo (vyživovací povinnost, manželství, rodičovství), základní právní pojmy (osobnost člověka, právní jednání, zastoupení), absolutní majetková práva (vlastnické právo, věcná břemena, práva k nemovitostem), relativní majetková práva (smlouvy, závazky, odpovědnost za škodu) a dědické právo (pravidla dědění, závěti, dědických podílů). V kontextu canisterapie je důležitá část týkající se odpovědnosti za škodu, jelikož majitel psa má odpovědnost za případné škody, které by pes mohl způsobit (pokousání pacientů), a to i v případě, že jednal obezřetně (Česko, 2012).

Mimo všechny výše zmíněné zákony musí pes, který chce být využíván pro canisterapii, projít výcvikem a závěrečnými canisterapeutickými zkouškami. Pokud pes úspěšně projde výcvikem a zkouškami, získá (od některé z českých organizací zabývající se canisterapií) příslušný certifikát, díky němuž je možné canisterapii oficiálně vykonávat. V ČR tuto certifikaci uděluje organizace Český červený kříž, Helpes, Pomocné tlapky, aj.

3.4 Cílové sociální skupiny ve spojitosti s poskytováním canisterapie

Canisterapii je možné využívat u jakékoliv věkové skupiny pacientů. Často jsou psi využíváni u dětí; vždy je potřeba brát ohled na konkrétní diagnózu daného pacienta. U dětí, které trpí ADHD, je cílem canisterapie celkové zklidnění dítěte a zlepšení koncentrace na danou aktivitu nebo činnost. U dětí trpících autismem hraje pes zásadní roli pro jejich styk s okolním světem, jelikož se stává určitým prostředníkem mezi dítětem a okolním světem. Díky psovi dokáže dítě lépe porozumět ostatním lidem, rozpoznávat a vyhodnocovat určité společenské situace. V přítomnosti psa dochází ke zmírnění příznaků u těchto dětí.

Důležitou roli hraje pes také v logopedii. V přítomnosti psa projevují děti větší zájem o komunikaci, rozšiřuje se jejich slovní zásoba (touha psa oslovit, dát mu povel, atd.). Jelikož psi nedokáží mluvit stejným jazykem jako my lidé, dochází tak přirozeně ke zlepšení nonverbální komunikace mezi dítětem a psem. Pes dokáže svou přítomností navodit u dítěte pocit klidu, což vede k přirozenějšímu způsobu vyjádření (Müller et al., 2014).

U pacientů s tělesným postižením je canisterapie oblíbeným a účinným prvkem, který doplňuje jejich celkovou léčbu. Pes je zde využíván k rozvoji motorických dovedností, ale také k celkové motivaci k pohybu. Při procvičování motorických dovedností je využíváno mnoho aktivit, jako je zapínání a rozepínání různých obojků či vodění psa po rovině, ale také v terénu. Zajímavou aktivitou je krmení psa pamlsky z ruky, protože zde dochází ke stimulaci dlaně a uvolnění prstů. Pes se při canisterapii stává také rehabilitačním prvkem, což znamená, že je často využíván například k polohování pacientů. V rámci polohování je možné rozlišit polohování relaxační, které má za cíl zklidnit pacienta a navodit příjemný pocit, a poté polohování rehabilitační. Rehabilitační polohování se využívá za účelem podpory a prodloužení výdrže pacientů v polohách, které jindy odmítají. Vlivem rehabilitačního polohování dochází k prohloubení dýchání, oživení mimiky, zlepšení střevní peristaltiky, snížení třesu a mnoho dalšího. Jelikož má pes vyšší tělesnou teplotu než člověk (asi 38,0 - 39,0 °C), dochází při polohování k prohřátí spastických svalů a jejich uvolnění, čímž se zlepšuje celková hybnost a předchází se tak vzniku kontraktur (Bicková et al., 2020).

Psi jsou často využíváni také u pacientů se smyslovým postižením. Jejich úkolem je zde varovat před určitými překážkami či nebezpečím; lze navodit i pocit bezpečí v davu. Jde o společníka, který snižuje pocit stresu z neznámého prostředí a dopomáhá k pocitu

soběstačnosti, bezpečí a nezávislosti. Využívání jsou v tomto případě psi canisterapeutičtí i asistenční (Müller et al., 2014).

Senioři a geriatričtí pacienti jsou skupina, u níž má canisterapie nezastupitelnou roli. Pes je zde významným společníkem, jelikož starší lidé obecně často trpí pocitem osamělosti. Díky přítomnosti psa dochází k výraznému zlepšení psychického stavu seniorů, jelikož dokáží zastoupit chybějící mezilidské vztahy a dodat těmto lidem pocit potřebnosti, lásky a přátelství. Mimo to nutí seniory k pravidelnému pohybu a péči nejen o zvíře, ale i o sebe samotné. Díky psovi získávají staří lidé pocit bezpečí, jistoty, vztahové věrnosti a napomáhá ke zmírnění pocitu bolesti a žalu, např. po ztrátě životního partnera či jiných, pro seniora důležitých členů jeho života (Müller et al., 2014).

Terapie za pomoci psů byla navržena jako užitečná u pacientů při léčbě posttraumatické stresové poruchy (PTSD), jelikož dokáže fungovat jako prevence sebevražd u pacientů s PTSD. Během pandemie COVID-19 dokázala terapie za pomoci psů zlepšit sociální fungování a kvalitu života pacientů se schizofrenií. Vypovídá o tom studie provedená v 6 ústavech pro mentální rehabilitaci na Tchaj-wanu v roce 2022, kdy pacienti po dobu 12 týdnů sledovali krátké filmy o psech dlouhé 60 minut. Terapie za pomoci psů měla pozitivní dopad na myšlení pacientů, a proto je doporučována k podpoře komunitní rehabilitace (Shin-Ja et al., 2023).

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODIKA VÝZKUMU

Výzkum lze popsat jako proces, při němž dochází k vytváření nových poznatků. Jde o činnost, která je systematická, a vždy pečlivě naplánovaná, přičemž její snahou je zodpovědět na předem stanovené výzkumné otázky, čímž lze v konečné fázi přispět k rozvoji určitého oboru (Hendl, 2023).

Samotná metodika výzkumu se zabývá jednotlivými kroky, které každý výzkumník využívá při vypracování své studie. Jedná se o návod pro praktické provedení výzkumné činnosti za účelem dosažení předem stanovených cílů. Metodika výzkumu propojuje teoretické prvky s praktickými a stanovuje konkrétní kroky potřebné k provedení odborné práce. Zahrnuje vše od výběru vhodné metody výzkumu až po určení výzkumného vzorku. Jde o vědecky ověřený způsob, jak dosáhnout určitých výsledků, přičemž získané informace jsou díky správné metodice důvěryhodné (Forest, 2021).

V předložené praktické části bakalářské práce je využita metodika kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je schopen odpovědět na otázky typu „proč?“. Cílem kvalitativního výzkumu je porozumění, jakým způsobem se daní respondenti rozhodují, a také pochopení myšlenkových pochodů, které je v jejich rozhodování doprovází. Oproti kvantitativnímu výzkumu, který je zaměřen na statistickou analýzu dat, se kvalitativní výzkum zaměřuje na obsahovou analýzu získaných dat (Tahal et al., 2017).

Při kvalitativním výzkumu si každý výzkumník na začátku vybírá výzkumné téma a stanoví si základní výzkumné otázky. Tyto otázky je možné v průběhu obměňovat či doplňovat. I z tohoto důvodu je proto kvalitativní výzkum považován za pružný typ výzkumu, jelikož v jeho průběhu nevznikají pouze výzkumné otázky jako takové, ale také hypotézy či nová rozhodnutí. Práci kvalitativního výzkumníka je možné přirovnat k práci detektiva, jelikož výzkumník má za úkol vyhledávat a analyzovat jakékoliv informace které mohou přispět k objasnění výzkumných otázek. Mezi přednosti kvalitativního výzkumu patří získávání podrobného popisu a náhledu daného jedince, skupiny či události, dále fakt, že umožňuje zkoumat daný fenomén v jeho přirozeném prostředí, umožňuje studovat procesy, navrhopvat teorie a dobře reaguje na místní situace a podmínky (Hendl, 2023).

Kvalitativní výzkum provádějí často výzkumníci v oborech sociálních věd, kteří se zabývají otázkami souvisejícími s lidským chováním a fungováním. Je důležité, aby kvalitativní výzkumník splňoval určitá kritéria, jimiž jsou teoretická a sociální vnímavost, interakční

dovednosti či schopnost udržet si analytický odstup a zároveň čerpat z předešlých zkušeností a teoretických znalostí k interpretaci toho, co je viděno či pozorováno (Cypress, 2015).

4.1 Metodologie výzkumu

Jak již bylo zmíněno v předchozím oddílu, pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena metoda kvalitativního šetření. *„Síla kvalitativních dat spočívá v tom, že jsou přirozeně uspořádaná a popisují každodenní život. Vyznačují se lokální zakotveností a nejsou vytrhována z kontextu dění. Hlavní skupinu metod sběru dat v empirickém výzkumu tvoří naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí. Dotazování obecně zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků, škál a testů. Tyto metody se mohou použít samostatně, jako je tomu v dotazníkových šetřeních, nebo v kombinaci s jinými metodami. Dvě krajní formy dotazování představují na jedné straně dotazníky s pevně danou strukturou otázek a na straně druhé volné rozhovory, jejichž struktura není předem dána. Existuje střední cesta v podobě polostrukturovaného dotazování, jež se vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací“* (Hendl, 2023, s. 169-170).

4.2 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cíl výzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký má canisterapie vliv na léčbu pacientů a jejich celkový zdravotní stav ve zdravotnickém zařízení za pomoci pečlivě vybrané metodologie kvalitativního výzkumu. Práce je zaměřena na identifikaci a analýzu pozitivního efektu canisterapie z pohledu zdravotnického personálu, který pracuje v tomto zařízení zaměřující se na onkologickou léčbu pacientů. Důraz je kladen na porozumění subjektivním zkušenostem, názorům a prožitkům každého jednotlivého účastníka tohoto výzkumu, čímž je možné lépe porozumět canisterapii jako takové. Výzkum je zaměřen na pochopení toho, jak pacienti reagují na probíhající canisterapii, zdali dochází ke zlepšení psychického, ale také fyzického stavu pacienta a jestli má tento způsob terapie takový potenciál, jaký je od něj očekáván a požadován. Cílem práce je tedy zjistit, jaký má canisterapie vliv na celkový průběh léčby, jak může přispět ke zlepšení poskytované péče a jakou roli při canisterapii hraje samotný personál daného zdravotnického zařízení.

Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsou jedním z hlavních nástrojů, díky němuž je možné lépe rozpracovat a hlouběji porozumět dané problematice, na níž je daný výzkum zaměřen. Slouží jako potencionální vodítko při hledání jednotlivých odpovědí, jež vedou k naplnění předem stanoveného cíle výzkumu. Je důležité, aby každá otázka byla správně a srozumitelně formulována, byla položena jasně a přesně, ale také aby byla určitým způsobem otevřená a každý participant tak měl možnost plně vyjádřit své pocity, názory, postoje, postřehy a zkušenosti. Zároveň musí být dostatečně flexibilní na to, aby umožňovaly návrat k tématu práce, ale aby také mohlo dojít k rozšíření diskuse dle subjektivní potřeby každého z účastníků výzkumu. Za vhodné se považuje sestavení hlavní výzkumné otázky, která bude obecně formulována a bude dále členěna na jednotlivé, dílčí a konkrétnější podotázky, jež na sebe budou logicky navazovat. Takto složená struktura podporuje sběr dat a umožňuje tím náhled do komplexnější analýzy zkoumaného tématu. Vhodně navržené výzkumné otázky jsou klíčovým nástrojem pro vedení rozhovorů a prohloubení pochopení dané problematiky. Výběr a formulace otázek by měly být v souladu s celkovým provedením výzkumu, zejména volíme-li kvalitativní způsob výzkumu, jehož podstatou jsou subjektivní zkušenosti účastníků (White, 2017).

Kvalitu výzkumu určuje správnost a vhodnost výzkumné otázky. Jednou z charakteristik dobrých výzkumných otázek je, že jsou empiricky testovatelné. To znamená, že jsou uvedeny způsoby, které lze pozorovat a měřit. Takové vlastnosti zvyšují pravděpodobnost přesného shromáždění a vyhodnocení relevantních dat týkajících se zkoumaného problému. Ačkoli výzkumná otázka může být testovatelná, existují i jiné důvody, proč na výzkumnou otázku nelze odpovědět, včetně praktických omezení. Dobrá výzkumná otázka je tedy také ta, která je proveditelná s ohledem na časová omezení, požadovaná zařízení a odbornost výzkumníka. Vhodná výzkumná otázka je také zajímavá nejen pro výzkumníka, ale i pro ostatní v oboru. To vyžaduje, aby výzkumník věděl, co se v terénu aktuálně děje a kam se pole pohybuje (Nassaji, 2019).

Neexistuje jeden konkrétní předpis pro to, jak správně a efektivně vést kvalitativní rozhovor. Hendl (2018) však ve své knize uvádí některé ze svých osvědčených zásad, jimiž jsou 1. zajištění důkladné přípravy a nácviku provedení rozhovoru, 2. uvědomění, že účel výzkumu určí celý proces rozhovoru, 3. vytvoření rámce, díky němuž se bude moci dotazovaný vyjadřovat pomocí svých vlastních termínů a pomocí svého vlastního stylu, 4. potřeba vytvoření vztahu vzájemné důvěry, vstřícnosti a zájmu se současným ohledem a respektem

vůči pohlaví, věku a kulturním odlišnostem dotazovaného, 5. kladení vždy pouze jedné otázky, nikoliv více otázek v jeden moment, 6. předání jasných informací o tom, co po dotazovaném požadujeme, proč jsou tyto informace pro nás důležité a jak rozhovor postupuje, 7. udržení si neutrálního postoje k obsahu sdělovaných dat, 8. pozorné poslouchání a udržování zájmu, včetně ponechání dostatečného času na odpověď, 9. uvědomování se sebereflexe, sebekritiky a monitorace sebe samotného a 10. komplementace a kontrola poznámek po dokončení rozhovoru.

K realizovanému výzkumu byla využita technika sběru informací pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor je takový způsob rozhovoru, který dává výzkumníkovi určitý prostor k improvizaci, což vede také k tomu, že jsou na výzkumníka pokládány větší nároky. Výzkumník by před zahájením výzkumu měl mít dostatek znalostí a profesních zkušeností. Každý participant, jenž má být součástí musí být pečlivě vybrán dle předem stanovených kritérií, aby bylo zajištěno, že budou vhodně zastupovat každou, předem stanovenou, cílovou skupinu. Scénář k polostrukturovanému rozhovoru dává výzkumníkovi prostor, aby na základě vlastního úsudku a zkušeností vedl rozhovor jako reakci na názory a odpovědi, jenž se mu dostávají od jeho participantů. Na základě toho se může rozhodovat, které informace jsou pro něj důležité, aby v konečné fázi měl možnost co nejlépe rozebrat zkoumané téma (Tahal et al., 2022).

Hlavní i dílčí výzkumné otázky jsou navrženy tak, aby nám poskytly potřebné informace k dosažení cíle předložené bakalářské práce.

Hlavní otázka

- Jaký má canisterapie vliv na léčbu pacientů a jejich celkový zdravotní stav ve zdravotnickém zařízení?

Dílčí otázky

- Jaké jsou Vaše dosavadní znalosti a zkušenosti s canisterapií?
- Jaký má canisterapie vliv na fyzické zdraví Vašich pacientů?
- Jaký má canisterapie vliv na psychické zdraví Vašich pacientů?
- Jaký má podle Vás canisterapie vliv na průběh léčby?
- Jakou roli zaujímáte Vy, jako personál při poskytování canisterapie?

V textu jsou výzkumné otázky označeny následujícím způsobem:

HVO – hlavní výzkumná otázka

DO – dílčí otázka

TO – tázací otázka

HVO: Jaký má canisterapie vliv na léčbu pacientů a jejich celkový zdravotní stav ve zdravotnickém zařízení?

- **DO 1: Jaké jsou Vaše dosavadní znalosti a zkušenosti s canisterapií?**

TO 1: Víte, co znamená pojem canisterapie?

TO 2: Jak jste se dozvěděl/a o možném využití canisterapie ve zdravotnickém zařízení?

TO 3: Jaké jsou vaše dosavadní zkušenosti s využitím canisterapie ve zdravotnickém zařízení?

TO 4: Jak často se canisterapie poskytuje ve vašem zdravotnickém zařízení?

TO 5: U které skupiny pacientů nejčastěji canisterapii poskytujete?

TO 6: Které z nabízených aktivit canisterapie jsou u vás nejčastěji využívány?

- **DO 2: Jaký má canisterapie vliv na fyzické zdraví pacientů?**

TO 1: Všiml/a jste si konkrétních fyzických změn u pacientů po využití canisterapie (zlepšení v oblasti mobility, snížení bolesti, svalového napětí, aj.)?

TO 2: Jaký má podle Vás canisterapie vliv na motivaci pacientů k vlastní léčbě nebo rehabilitaci?

TO 3: Existuje některá z aktivit canisterapie, kterou pacienti znají a sami ji vyžadují, jež může podle vašich zkušeností pomoci ke zlepšení jejich fyzického zdraví?

- **DO 3: Jaký má canisterapie vliv na psychické zdraví pacientů?**

TO 1: Všiml/a jste si konkrétních psychických změn u pacientů, využívající canisterapii? O které změny se jedná?

TO 2: Zaznamenal/a jste rozdíly v reakci na canisterapii mezi cílovými skupinami pacientů, např. podle věku, diagnózy, pohlaví, aj.?

TO 3: Jaký vliv má podle Vás přítomnost psa a interakce s ním na pacienty během hospitalizace?

- **DO 4: Jaký má podle Vás canisterapie vliv na průběh léčby pacientů?**

TO 1: Domníváte se, že canisterapie dokáže urychlit proces léčby? Pokud ano, jakým způsobem?

TO 2: Vnímáte, že by se u pacientů po nebo během canisterapie zlepšila snaha o spolupráci v rámci léčebného procesu?

TO 3: Všiml/a jste si, že by přítomnost psa výrazně ovlivnila pacientův zájem o léčbu? Pokud ano, jakým způsobem?

- **DO 5: Jakou roli zaujímáte Vy, jakožto personál, při poskytování canisterapie?**

TO 1: Jakou roli podle Vás hrají zdravotničtí pracovníci při zařizování a realizaci canisterapie?

TO 2: Máte předem k dispozici dostatek informací, jak bude canisterapie ve vašem zdravotnickém zařízení probíhat?

TO 3: Co by se v této oblasti mohlo dle Vašeho názoru zlepšit?

4.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Ne každý jedinec je ochotný mluvit o podrobnostech ze svého soukromí s vědomím, že tyto informace budou následovně zveřejněny. Právě proto je zachování absolutního soukromí důležitým požadavkem každého výzkumu. Pouhá anonymita není dostačujícím řešením, protože při výzkumu může dojít k odhalení souvislostí. Při kvalitativním rozhovoru dochází často k momentům, kdy se účastník musí vyjádřit k emočně citlivým záležitostem. Z tohoto důvodu se případné otázky nesmí klást bez předešlé přípravy (Hendl, 2023).

V rámci této kvalitativní studie jsme se rozhodli pro zařazení pěti zdravotnických pracovníků, kteří byli předem pečlivě vybráni na základě průzkumu. Každého participanta jsme předem požádali, zda je ochoten podstoupit polostrukturovaný rozhovor, přičemž žádný svou účast neodmítl. Dále byl každý participant předem dostatečně a srozumitelně seznámen s cílem a účelem této bakalářské práce a také s tím, že může rozhovor kdykoliv přerušit a rozhodnout se v něm nepokračovat. Poskytli jsme jim veškeré informace o tom, jak budou jimi předané zkušenosti využity a zajistili, že veškeré informace budou využity anonymně a diskrétně. Všichni účastníci výzkumu souhlasili s audio nahráváním rozhovorů a podepsali předem informovaný souhlas, který je dostupný u autorky práce. V bakalářské práci je uvedena pouze iniciála křestního jména každé participantky, aby byla zaručena ochrana soukromí. Vybrané participantky splňovaly kritéria, jako je práce ve zdravotnickém zařízení, zkušenosti s canisterapií, aj.

Charakteristika participantek

Participantka 1, paní K.

Paní K., které bude letos 30 let, se tématu canisterapie věnuje již dlouho, v řádech let. Pracuje jako radiologický asistent v Masarykově onkologickém ústavu v Brně (dále jen MOÚ), kde v rámci onkologické léčby poskytuje radioterapii jak pro dospělé jedince, tak děti. O možnosti canisterapie se dozvěděla na své stáži v Americe, kde se aktivně setkávala s canisterapií v každém nemocničním zařízení. Právě zkušenosti z Ameriky ji přiměly k možnosti jejího využití a řekla si, že když tato metoda terapie může fungovat tam, proč by nemohla fungovat také v České republice. Na základě zkušeností z Ameriky se zasloužila o zavedení canisterapie také v MOÚ, za což je jí mnoho lidí dodnes vděčných. Paní K. vnímala, že pacienti jsou během hospitalizace často osamělí a odloučení, a tak chtěla své nadšení z canisterapie využít také pro své pacienty. Díky tomu byla minulý rok navržena jako kandidátka na cenu Anděl mezi zdravotníky. Jak sama tvrdí, prosadit si projekt

canisterapie v nemocničním zařízení věnující se léčbě onkologických pacientů nebylo vůbec jednoduché, nicméně do toho vložila všechno své úsilí, a nakonec se ji tento projekt podařilo prosadit a canisterapie je na oddělení radiologické terapie nedílnou součástí léčby pacientů dodnes.

Participantka 2, paní R.

Paní R. je 39 let a pracuje jako lékařka v MOÚ v Brně, na oddělení radiační onkologie a též jako lékařka v Hospici sv. Alžběty v Brně. Paní doktorka se své profesi věnuje od roku 2010, kdy úspěšně ukončila studium medicíny na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. S canisterapií se poprvé setkala v hospici sv. Alžběty v Brně, kde je tento typ terapie dlouhodobě využíván. Uvedla, že má zkušenosti také s dalšími typy zooterapie, jako je felinoterapie či hippoterapie. Z pohledu lékaře se domnívá, že canisterapie je skvělou metodou, jak zlepšit psychický stav pacientů v průběhu hospitalizace. Obzvláště při onkologické, paliativní a hospicové péči může dle jejího názoru hrát přítomnost psa či jiného zvířete obrovskou roli, protože psychika hospitalizovaných jedinců s takto závažným onemocněním/zatížením je silně ohrožena. Paní R. se setkává také s tím, že je téma canisterapie často probíraným tématem na mnoha konferencích týkající se nejen paliativní péče. V MOÚ se dle jejího názoru jedná o canisterapii jako o pilotní projekt, jelikož zatím probíhá pouze na oddělení radiační onkologie, přičemž doufá, že se tato efektivní metoda terapie již brzy rozšíří také na další oddělení.

Participantka 3, paní Z.

Paní Z., které je 50 let, pracuje v MOÚ na pozici vrchní sestry oddělení radiologické onkologie. Na této pozici pracuje v řadu let, a proto má v tomto oboru dostatek znalostí a zkušeností. Paní Z. stála u samotného zrodu canisterapie v MOÚ a podílela se s dalšími zdravotnickými pracovníky na zavedení canisterapie na klinice radiační onkologie. S canisterapií sice nemá dlouhodobé zkušenosti, nicméně se na jejím zařizování podílí od samého začátku a za tu dobu již mnoho věci vypožorovala a nabrala cenné zkušenosti v této problematice. Domnívá se, že canisterapie na jejich oddělení je nejen důležitým faktorem pro pacienty, ale také pro samotný personál. Jelikož ona sama pracuje na této pozici již mnoho let, dokáže ocenit přítomnost psa jako prostředek uvolnění a zlepšení atmosféry, a to nejen ze strany pacientů.

Participantka 4, paní Š.

Paní Š. je 53 let a pracuje jako sanitář v MOÚ na klinice radiační onkologie. Než nastoupila na toto pracovní místo, pracovala ve dvou pobytových sociálních zařízeních pro seniory, kde se poprvé setkala s canisterapií. Právě v jednom z domovů pro seniory ji zaujal tento typ terapie a velmi se jí zalíbil. Tvrdí, že pozitivní výsledky canisterapie jsou jasně prokazatelné a je ráda, že i nyní pracuje na místě, kde canisterapie probíhá. Mimo canisterapie se ve svém bývalém zaměstnání setkala také s hippoterapií, která ji také zaujala a jelikož kůň je mnohem větší zvíře, jsou požadavky na realizaci hippoterapie o to náročnější a přísnější. Canisterapii v MOÚ vnímá jako přínosnou, jelikož tráví s pacienty na oddělení celý den a vnímá jakoukoliv změnu. Říká, že si pacienti po canisterapii nesou radost a štěstí v sobě ještě několik následujících dní. Právě díky psům je poté komunikace a spolupráce s pacienty výrazně snazší.

Participantka 5, paní L.

Paní L. je 38 let a pracuje na pozici všeobecné zdravotní sestry celý svůj život. V MOÚ pracuje v řádech několika měsíců. S canisterapií se poprvé setkala právě v MOÚ na klinice radiační terapie. Tvrdí, že ačkoliv je majitelkou několika psů, překvapilo ji, že se o canisterapii dozvěděla až nedávno. I přes své nízké zkušenosti s canisterapií je očividné, že ji tato metoda terapie nadchla. Obdivuje, jak chytrá jsou jednotlivá plemena psů, která se na canisterapii účastní a jak precizně jsou psi vycvičeni. Sama se v rámci svého rozvoje začala v canisterapii aktivně vzdělávat a přála by si, aby canisterapie mohla u nich na klinice radiační onkologie probíhat častěji. Zároveň uvádí, že by bylo vhodné tento typ terapie rozšířit a poskytovat pacientům také na dalších odděleních. Podle participantky se jedná o metodu, která má dle jejího názoru velkou budoucnost. Výsledky, jak sama uvádí, předčily její veškerá očekávání.

4.4 Zpracování a analýza dat

Sběr informací byl zahájen v lednu roku 2025 a ukončen na konci března roku 2025. Z důvodu volby kvalitativního výzkumu byly informace získávány za pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory se uskutečňovaly na půdě MOÚ v Brně, kde byly zvoleny vhodné a klidné prostory pro vedení rozhovoru s každou participantkou. Jeden rozhovor trval od 30 do 60 minut dle aktuálních potřeb každé z dotazovaných. První otázka

byla zaměřena na zjištění dosavadních znalostí a zkušeností s canisterapií každé participantky. Druhá a třetí otázka zkoumala, jaký může mít canisterapie vliv na fyzické a psychické zdraví pacientů v průběhu hospitalizace. Čtvrtá otázka byla zaměřena přímo na to, jaký má canisterapie vliv na průběh léčby. V páté otázce jsme zjišťovali, jakou roli hraje personál při poskytování canisterapie ve zdravotnickém zařízení a zda se personál domnívá, že je možné v této oblasti cokoli zlepšit. Po ukončení každého rozhovoru byla každé participantce nabídnuta možnost doplnění její výpovědi, případně další setkání, v němž je možné své odpovědi jakkoliv změnit či upravit. Žádná z participantek si nepřála rozhovor přerušit či předčasně ukončit.

Po získání informací od participantek jsme provedli systematickou analýzu a interpretaci. Na základě získaných poznatků jsme poté zkoumali témata, která přímo souvisela s otázkami řešeného výzkumu. Rozhovory, které jsme vedli s účastníky, jsme zaznamenávali na diktafon, a poté přepsali a poskytli každé participantce ke kontrole a možnému doplnění. Participantky s tímto postupem souhlasily a podepsaly nám informovaný souhlas, v němž souhlasí s nahráváním našich rozhovorů a následným přepisem. Každý rozhovor jsme přepsali do textového editoru *Microsoft Word* a pečlivě jej prošli, odstranili informace, které nebyly relevantní pro daný výzkum a zaměřili se na opakovanou kontrolu a úpravu textu.

Při práci s textem jsme využili metodu barevného kódování, která dle Hendla (2016) zvyšuje přehlednost, efektivitu a rychlost orientace v textu. Díky barevnému kódování jsme si označili pouze ty informace, které považujeme za odpovídající do řešeného výzkumu. Barevné kódování bylo použito pouze v pracovní verzi dokumentu, kde jsou hlavní a klíčové informace zvýrazněny červeně. Červenou barvou jsou označeny části, které jsme poté využili k otevřenému kódování. Vybrané části a úryvky jsme přepsali a začali je označovat dalšími barvami, a to již za využití axiálního kódování. Každý axiální kód má jinou barvu a tou samou barvou jsou pak označeny otevřené kódy, které k němu náleží. V závěrečné části analýzy jsme do selektivního kódování zahrnuli jen ty části rozhovorů, které přímo odpovídaly hlavní výzkumné otázce. Díky tomu jsme pozornost mohli lépe soustředit na porovnání a hledání odpovědí zásadních pro její zodpovězení.

4.5 Výsledky výzkumu

Předložená bakalářská práce je věnována poskytování canisterapie ve zdravotnickém zařízení a jejím vlivu na léčbu pacientů a jejich celkový zdravotní stav. Canisterapie je jednou z aktivizačních činností, která dokáže pozitivně ovlivnit fyzický, ale především

psychický stav na zdraví pacientů. Na fyzické úrovni je možné pozorovat minimální výsledky vzhledem k onemocnění, kterým pacienti trpí, nicméně i jemné a přirozené pohyby dokáží mít vliv na fyzické zdraví některých pacientů. Například kartáčování psí srsti posiluje svaly předloktí, zápěstí a ruky a podporuje rozsah pohybu v kloubech (zejména zápěstí, loket a rameno). Naproti tomu krátká chůze s canisterapeutickým psem po chodbě podporuje přirozený pohyb člověka, k němuž člověk samotný nemá dostatek síly ani motivace. Po stránce psychické představuje kontakt s canisterapeutickými psem jednu z efektivních metod, jak stimulovat náladu a citění pacientů v průběhu jejich hospitalizace. Přítomnost psa redukuje stres a úzkost, odvádí pozornost od nepříjemného prožívání a strachu z léčebných procedur a výkonů. Mnozí pacienti vidí v canisterapeutickém psovi vzpomínky na domov, nebo jim připomíná jejich domácího mazlíčka, který na ně doma čeká. Samotný dotek psí srsti navozuje pocit klidu, relaxace a stimuluje jemnou motoriku v podobě hlazení či kartáčování. Canisterapeutický pes představuje často pomyslný komunikační most mezi personálem a pacientem, který vlivem dlouhotrvající nemoci upadá do deprese a odmítá spolupracovat. V bakalářské práci jsme se zaměřili na zdravotnický personál v MOÚ Brno, oddělení radiační onkologie, kde je canisterapie využívána jako doplněk k léčbě onkologických pacientů. Cílem výzkumu bylo pochopit, jak může canisterapie ovlivnit léčbu pacientů v průběhu hospitalizace, jak ovlivňuje psychiku, ale také fyzické zdraví pacienta, či pozitivní změny mohou u pacientů nastat po absolvování canisterapie. Zajímalo nás také, zda dokáže canisterapie jakkoliv urychlit léčbu onkologicky nemocných pacientů, včetně ohlasů pacientů na tuto metodu terapie, a to ze strany pacientů, ale i personálu. Záměrem této práce bylo představit hlubší pochopení toho, jak může přítomnost psa zásadním způsobem ovlivnit celkovou hospitalizaci pacientů v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení, jelikož se jedná o metodu, která je ve zdravotnických zařízeních využívána poměrně zřídka. V Brně a jeho okolí je možné se setkat s canisterapií v domovech pro seniory, hospicích a zařízeních zaměřujících se na paliativní péči, speciálních školách a školkách, ale také v nemocnicích a zdravotnických zařízeních. Zdravotnická zařízení jsou z důvodu svých vysoce specifických a přísných hygienických podmínek místo, kde je obtížné tuto metodu zavádět. Nicméně jde zároveň o místa, kde vlivem hospitalizace nejen tělo, ale také mysl strádá, a z tohoto důvodu jsme si pro výzkum vybrali právě zdravotnické zařízení, abychom lépe pochopili, jak canisterapie funguje právě zde a zda může mít tato metoda určitý potencionál využití.

V první dílčí otázce (DO 1) našeho výzkumu jsme se zaměřili především na to, jaké jsou dosavadní znalosti a zkušenosti personálu s canisterapií. Dle výpovědí participantek jsme zjistili, že každá z nich pojem canisterapie zná a má s ní již určité zkušenosti. Paní K. uvedla, že se o canisterapii dozvěděla při své stáži v Americe, což ji inspirovalo k tomu, pokusit se tuto metodu zavést také v jejím zaměstnání v ČR. Zároveň nám byly sděleny informace týkající se organizace canisterapie, v níž participantky uvedly, kdy a jak často je canisterapie pacientům poskytována či jakým způsobem je canisterapie realizována. Paní R. uvedla, že je záměrně zvoleno pondělí, aby poskytli pacientům pozitivní vkročení do nového týdne hned od prvního dne. Dále nám tato otázka otevřela náhled do toho, jakou formou canisterapie probíhá a informovala nás o průběhu a interakcích, jež jsou s canisterapií spojeny. Všechny participantky se shodly na tom, že mezi nejoblíbenější aktivity canisterapie patří hlazení či krmení canisterapeutického psa pamlsky za správně splněný povel. Mile nás překvapilo, že canisterapie je nabízena všem pacientům a nedělá mezi nimi žádné rozdíly.

Druhá výzkumná otázka (DO 2) se zaměřila na to, jaký může mít canisterapie vliv na fyzické zdraví pacientů. Participantky uvedly, že u fyzického zdraví není možné zaznamenat žádné velké či zásadní změny, týkající se fyzického stavu pacientů, jelikož onkologická onemocnění jsou vysoce specifickým onemocněním vyžadující speciální léčebné postupy. Nicméně paní Z. zmínila, že canisterapie hraje obrovskou roli v oblasti motivace k fyzické aktivitě. Tvrdí, že pokud se na tuto otázku podíváme z hlediska zlepšení fyzické aktivity, utkvěla jí v paměti pacientka, která byla částečně ochrnutá a její zdravotní stav vyžadoval neustálou asistenci jiné osoby. Personál tuto pacientku (dle jejího přání) dopravil na skupinovou canisterapii na vozičku, aby se mohla zúčastnit, přičemž canisterapie jí dodala tolik síly a energie, že se v průběhu snažila o podstatně vyšší fyzickou aktivitu než běžně; snažila se pohybovat tak, aby se dostala blíže k psovi a mohla jej pohladit a sklonit k jeho tělu.

Třetí výzkumná otázka (DO 3) měla za cíl identifikovat, jaké změny na psychickém zdraví dokáže canisterapie způsobit. Výsledky výzkumu poukazují na to, že canisterapie hraje zásadní roli v životech hospitalizovaných pacientů. Každá z participantek uvedla několik důvodů, proč zrovna pes dokáže udělat tak zásadní změny v psychickém prožívání nemocných. Snížení úrovně stresu, emoční proměna pacientů, psychická úleva, uklidňující efekt psa, zvýšení motivace a s ní spojená lepší a efektivnější spolupráce pacienta s personálem, to vše jsou výsledky vycházející z této zásadní otázky. Paní Š. tvrdí, že se

pacienti po canisterapii více smějí, vnímají okolí a jsou podstatně více komunikativnější. Paní L., mimo jiné, také uvedla, že přítomnost psa má uklidňující účinek také na pacienty, kteří nejsou přílišnými milovníky zvířat.

Čtvrtá výzkumná otázka (DO 4) byla zaměřena na skutečnost, jak a jestli vůbec dokáže canisterapie ovlivnit průběh léčby pacientů v nemocničním zařízení. Z výpovědí všech participantek vyplynulo, že není v možnostech canisterapie, aby mohla jakkoliv urychlit proces léčby u onkologicky nemocných pacientů. Zároveň však z výsledků vyplývá, že přítomnost psa dokáže pozitivně ovlivnit to, jak pacienti spolupracují v průběhu léčebného procesu. Dle výpovědi paní R. dochází pacienti k hospitalizaci často namotivováni již z domova, nicméně motivace často rychle opadne, a proto je canisterapie jednou z hlavních metod, jak je možné pacientům motivaci k léčbě znovu zvýšit. Výzkumnou otázkou jsme se snažili také zjistit, jak dokáže canisterapie ovlivnit pacientův zájem o léčbu. Z odpovědí vyplynulo, že canisterapie má výrazný motivační efekt s možností propojení pacienta s domovem. Paní Z. uvedla, že canisterapeutický pes může pacientovi připomínat jeho běžný život mimo nemocnici, tedy domácí prostředí či případně samotného „mazlíčka“, kterého má doma.

Pátou výzkumnou otázkou (DO 5) jsme zacílili na roli personálu daného zdravotnického zařízení při poskytování canisterapie. Z výpovědí každé participantky vyplynulo, že při poskytování canisterapie hraje personál významnou roli, bez níž by samotná realizace nebyla možná. Paní Š. uvedla, že personál organizuje každé canisterapeutické sezení, chystá společenskou místnost, uklízí a dezinfikuje prostory a zajišťuje zdravotní dohled nad pacienty. Paní R. uvedla, že se mimo jiné pokouší o správný *time management*, aby nedocházelo k tomu, že budou pacienti v době konání canisterapie odvoláni např. na vyšetření. Významné zjištění přidala paní Z. která konstatovala, že canisterapie má ozdravný efekt také na samotný personál. Na závěr dotazování každá z participantek doplnila vlastní názor, co by si přála v této oblasti canisterapie zlepšit. Nejčastější odpovědi zde bylo, že by si participantky přály, aby tato metoda byla využívána na více odděleních. Paní Z. uvedla, že by si přála, aby u nich canisterapie probíhala více než 1x týdně. Paní L. se domnívala, že zavedení individuální canisterapie na pokojích jednotlivých pacientů by zvýšilo pozitivní výsledky ještě o úroveň výše, tedy výrazně podpořilo kvalitu poskytované péče.

5 DISKUZE

Výzkum realizovaný na oddělení radiační onkologie Masarykova onkologického ústavu ukázal, že canisterapie je vnímána jako cenný a účinný nástroj podpory psychického zdraví pacientů v průběhu hospitalizace. Z rozhovorů s pěti participantkami, které se na organizaci a realizaci canisterapie přímo podílejí, vyplynulo, že největší přínos spočívá právě v pozitivním ovlivnění psychiky pacientů, což se potvrdilo i jako ústřední kategorie při selektivním kódování.

Na základě otevřeného a axiálního kódování bylo možné identifikovat několik klíčových kategorií, které se v odpovědích participantek opakovaly. Patřily mezi ně například: zlepšení spolupráce pacienta při léčbě, psychická stimulace pacienta a jeho motivace k fyzické aktivitě, emoční proměna, snížená úroveň stresu, podpora přirozeného pohybu či motivační efekt. Participantky opakovaně zmiňovaly, že přítomnost psa na oddělení přináší pacientům pocit úlevy, rozptýlení a radosti. Zmínky o úsměvech nebo dojetí poukazují na silný emoční prožitek, který může napomoci zlepšení psychické kondice pacientů. Terapie za pomoci psa, tak dle participantek, významně napomáhá zvládat hospitalizaci, ačkoliv sama o sobě nedokáže ovlivnit biologický průběh onemocnění. Pozitivní psychický stav se následně promítá i do vyšší motivace pacientů spolupracovat, účastnit se edukace nebo se fyzicky aktivovat, byť jen nenápadně, jako je například chůze se psem po chodbě. Tyto změny jsou časté, přestože si je pacienti mnohdy sami neuvědomují. Takový efekt lze považovat za sekundární dopad, který podtrhuje sílu terapeutického vztahu mezi člověkem a zvířetem. Důležité je rovněž zjištění, že přítomnost psa měla pozitivní vliv také na personál. Sestry i další pracovníci vnímali canisterapii jako osvěžení každodenní rutiny, které zlepšuje pracovní atmosféru a podporuje neformální kontakt mezi pacienty a zdravotníky.

Dílčí otázka 1: Jaké jsou vaše dosavadní znalosti a zkušenosti s canisterapií nám umožnila získat přehled o tom, jak se jednotlivé participantky dozvěděly o tom způsobu terapie a jaký je jejich obecný pohled na toto téma. Významné pro nás bylo zjištění, že každá z participantek má předchozí zkušenost s canisterapií, což svědčí o kvalitě rozložení personálních sil při poskytování tohoto typu terapie. Díky této otázce jsme měli možnost také nahlédnout do skutečnosti, jaká je frekvence poskytování canisterapie v MOÚ či jaké konkrétní aktivity jsou v tomto zařízení v rámci canisterapie poskytovány. Bartošková (2021) ve svém výzkumu zjistila, že nejčastější odpovědí, týkající se frekvence canisterapie, je návštěva psů 1x za týden, s čímž se ztotožňujeme v našem výzkumu. Díky těmto

informacím pro nás bylo snazší se později lépe orientovat v tom, jaké mohou mít tyto informace vliv na hlavní otázku tohoto výzkumu.

Dílčí otázka 2: Jaký má canisterapie vliv na fyzické zdraví pacientů byla zaměřena na vliv canisterapie na fyzický stav pacientů, konkrétně v oblastech mobility, bolesti a svalového napětí. Z rozhovorů se zdravotnickým personálem vyplynulo, že nejvýraznějším přínosem canisterapie v této oblasti je motivace pacientů k pohybu. Byly popsány případy, kdy i méně mobilní pacienti projevili spontánní aktivitu (např. hlazení psa, podání ruky, aj.). I přesto však participantky upozorňovaly, že přímé zlepšení fyzických parametrů nelze zevšeobecňovat, jedná se spíše o vedlejší efekt. Tento výsledek je plně v souladu s pilotní studií Machové s kolektivem (2019), která byla realizována na oddělení dlouhodobé péče. Studie ukázala, že canisterapie má výrazný pozitivní dopad na náladu pacientů, avšak fyzické parametry, jako krevní tlak, saturace kyslíku nebo Barthelův index zůstaly nezměněny. I přes absenci měřitelných fyziologických změn byli pacienti aktivnější a pozitivněji naladěni. Tato podobnost v závěrech obou studií poukazuje na důležitý aspekt canisterapie, tedy její psychologický vliv, který může sekundárně podporovat fyzickou aktivitu, i když není přímo měřitelný klasickými fyziologickými nástroji.

Dílčí otázka 3: Jaký má canisterapie vliv na psychické zdraví pacientů nám přinesla výsledky, která mají pro tento výzkum nejvýznamnější přínos. Participantky opakovaně v průběhu celého výzkumu uváděly několik zásadních změn v psychickém prožívání pacientů, které mají pozitivní dopad na celý proces jejich léčby. Výsledky této otázky nás nejvíce překvapily, jelikož pozitivní psychický stav pacienta má vliv na všechny ostatní aspekty týkající se pacientova zdravotního stavu. Participantky uvedly, že i krátkodobá přítomnost psa zanechá v pacientovi dlouhodobé pocity a jelikož jsou pacienti oddělení radiační onkologie hospitalizováni poměrně dlouhou dobu a jejich psychický stav je v ohrožení. Výsledky výzkumu ukazují, že přítomnost psa během hospitalizace pacienti vnímají pozitivně, přičemž všech pět participantek uvedlo zlepšení nálady, úlevu od stresu a příjemný zážitek z kontaktu se zvířetem. Tato zjištění korespondují s výsledky odborné studie Dobříkové a Meškové (2018), které kvantitativně potvrdily statisticky významné zlepšení nálady a snížení vnímané bolesti po sezeních s canisterapeutickým psem u onkologických pacientů v paliativní péči. Autorky upozornily na skutečnost, že přítomnost psa přináší psychickou úlevu, posiluje lidskou důstojnost pacientů a zmírňuje izolaci, kterou dlouhodobě hospitalizovaní pacienti často pocítují. Potvrdilo se tedy (i v našem výzkumu),

že canisterapie představuje hodnotnou součást celostní péče o onkologicky nemocné, s výrazným dopadem na jejich psychické zdraví.

Dílčí otázka 4: Jaký má podle vás canisterapie vliv na průběh léčby nám poskytla informace o tom jak, a zda vůbec, dokáže canisterapie, jakkoliv ovlivnit průběh léčby onkologicky nemocných pacientů. Všechny participantky se shodly, že není v síle canisterapie, aby jakkoliv ovlivnila biologický průběh léčby, jelikož onkologická onemocnění jsou vysoce specifickou skupinou, kterou je potřeba léčit konkrétními metodami a canisterapie pod ně nespadá. Přesto zde však byl zdůrazňován významný vliv canisterapie na přístup pacienta k léčbě, jeho spolupráci a také celkové vnitřní nastavení. Výsledky ukazují, že canisterapie může podpořit rehabilitační úsilí pacientů v rekonvalescenci, ale nemůže jakkoliv ovlivnit biologické děje probíhající v těle pacienta v průběhu onkologického onemocnění a jeho léčení. Betlachová a kolektiv (2015) ve své odborném příspěvku popisují canisterapii jako podpůrnou rehabilitační metodu, která má významný přínos pro psychický stav pacientů a může přispět k jejich lepší spolupráci a motivaci během léčby. Stejně jako v našem výzkumu, i v této studii není uváděn žádný přímý biologický efekt canisterapie, ale její psychologický a sociální význam je silně akcentován. Výsledky našeho výzkumu i uvedená odborná literatura se shodují na tom, že přínos canisterapie spočívá především v podpoře psychické pohody pacientů, zlepšení jejich vnímání léčby a zmírnění stresu spojeného s hospitalizací. Lze tedy shrnout, že ačkoliv canisterapie přímo nezasahuje do biologických procesů léčby, má nezanedbatelný vliv na celkový průběh hospitalizace a může pozitivně ovlivnit kvalitu života onkologicky nemocných pacientů v průběhu jejich léčby.

Dílčí otázka 5: Jakou roli zaujímáte Vy, jakožto personál, při poskytování canisterapie nám přinesla odpověď, jak důležité je zapojení zdravotnického personálu do celého procesu poskytování canisterapie ve zdravotnickém zařízení. Tato otázka nám, mimo informací týkající se organizace a zapojení se personálu do terapie, poskytla také skutečnost, týkající se vlivu přítomnosti psa na samotný personál. Každá z participantek uvedla, že canisterapie působí pozitivně nejen na pacienty, ale také na samotný personál, což v konečné fázi může mít zásadní vliv na dosažení uvolněnější atmosféry na pracovišti takto stresujícího oddělení.

Doporučení pro praxi

Na základě výsledků výzkumného šetření je možné formulovat následující doporučení pro zlepšení poskytování canisterapie ve zdravotnických zařízeních:

1. Zvýšit informovanost zdravotnického personálu o přínosech canisterapie.
2. Zařadit canisterapii jako pravidelnou doplňkovou službu na více vybraných oddělení zdravotnického zařízení.
3. Vytvořit v nemocnicích organizační podmínky pro poskytování canisterapie.
4. Věnovat pozornost individuálním potřebám pacientů v oblasti poskytování canisterapie.
5. Podpořit výzkum v oblasti efektivity canisterapie ve zdravotnictví.

ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce byla věnována problematice poskytování canisterapie ve zdravotnickém zařízení, v nemocnici zaměřené na radiologickou léčbu onkologicky nemocných pacientů. Jejím cílem bylo identifikovat možnosti a přínosy canisterapie ve zdravotnickém zařízení a zjistit, jaký dopad má přítomnost psa na hospitalizované pacienty zejména v oblasti psychické pohody a celkové kvality života během léčby. Na základě teoretického ukotvení a výsledků kvalitativního výzkumu lze konstatovat, že canisterapie má ve zdravotnické praxi svůj oprávněný potenciál, a to především jako podpůrná a motivační složka komplexní péče o pacienta. Z rozhovorů s odborným zdravotnickým personálem vyplynulo, že canisterapie je vnímána pozitivně, a to nejen samotnými pacienty, ale i pracovníky, kteří ji považují za vhodný nástroj pro zlepšení psychické kondice pacientů, navazování sociálních kontaktů a zmírnění negativních emocí spojených s hospitalizací. Přítomnost psa u pacientů vyvolává pocity radosti, klidu, uvolnění a bezpečí. Někteří zdravotníci také vnímají, že kontakt se psem přispívá ke zlepšení spolupráce pacienta, jeho motivaci k pohybu nebo chuti komunikovat. Přestože jsou přínosy canisterapie zjevné, existují i limity, které její širší uplatnění komplikují. Patří mezi ně především hygienická opatření, bezpečnostní požadavky, nedostatečná legislativní úprava a někdy i nedůvěra nebo nízká informovanost pracovníků o možnostech této terapie. V současné době není canisterapie oficiálně uznávána jako léčebná metoda, a tak její uplatnění závisí především na iniciativě jednotlivých zařízení nebo dobrovolnických organizacích. Závěrem lze konstatovat, že canisterapie má značný potenciál jako doplňková terapeutická metoda v nemocničním prostředí. Vzhledem k pozitivním zpětným vazbám a zkušenostem odborníků by její řízené a systematické zavádění mohlo přispět ke zvýšení kvality poskytované péče, zlepšení duševní pohody pacientů a komplexnímu přístupu k jejich léčbě. Práce může posloužit také jako jeden z podkladů pro další odbornou diskuzi o možnostech využití zooterapie v rámci moderního zdravotnictví. Vytyčené cíle předložené bakalářské práce byly uvedenými entitami splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARTOŠKOVÁ, Monika, 2021. *Názory všeobecných sester na canisterapii*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Dostupné z: <https://digilib.k.utb.cz/handle/10563/49564>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd.
- BETLACHOVÁ, Milada; UHLÍŘ, Petr a KUCHAROVÁ, Zuzana, 2015. Canisterapie a její možnosti využití v rehabilitaci. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. Roč. 22, č. 1, s. 16-17. ISSN 1211-2658.
- BICKOVÁ, Jaroslava a kol., 2020. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál. ISBN 978-80-2621585-1.
- CINGROŠ, Jiří, 2021. *Sám sobě doktorem*. Benešov: Start. ISBN 978-80-86231-67-9
- CYPRESS, Brigitte, 2015. Qualitative Research: The „What“, „Why“, „Who“, and „How“! Online. *Dimension of Critical Care Nursing Journal*. Vol. 34, no. 6, s. 356-361. Dostupné z: DOI:10.1097/DCC.0000000000000150. [cit. 2025-04-05].
- ČESKO, 2011. *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [cit. 2025-02-12].
- ČESKO, 2006. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [cit. 2025-02-17].
- ČESKO, 1992. *Zákon č. 246/1992 Sb., České národní rady na ochranu zvířat proti týrání*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [cit. 2025-02-17].
- ČESKO, 1999. *Zákon č. 166/1999 Sb., o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů (veterinární zákon)*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [cit. 2025-02-17].
- ČESKO, 2012. *Zákon 89/2012 Sb., občanský zákoník*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [cit. 2025-02-18].
- DOBŘÍKOVÁ, Petra a MEŠKOVÁ, Barbora, 2018. *Onkologie: Hospicová a paliativní péče – Supplementum*. Olomouc: Solen. ISBN 978-80-7471-246-3.
- FINE, Aubrey, 2019. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier Science. ISBN 978-01-281-8924-5.

FOREST, Miroslav a MELAS, David, 2021. *Marketingový výzkum*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271 1723-9.

GRÜNEROVÁ LIPPERTOVÁ, Marcela; ANGEROVÁ, Yvona; BAKALÁŘ, Bohumil; BÍLÁ, Šárka; HAGOVSÁ, Magdaléna et al., 2024. *Neurorehabilitace*. 2. přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-708-9.

HAMPLOVÁ, Lidmila, 2019. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2826-6.

HENDL, Jan, 2023. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 5. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1968-2.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. přeprac. a rozšíř. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9

NASSAJI, Hossein, 2019. Language Teaching Research: Good Research Question. Online. *Sage Journals*. Vol. 23, no. 3, s. 283-286. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362168819845322>. [cit. 2025-04-28].

MACHOVÁ, Kristýna; BARTOŠOVÁ, Martina; FRÁNEK, Radek; JANEČKOVÁ, Hana; HLADÍK, Martin a HŮLOVÁ, Petra, 2019. Effect of Animal-Assisted Therapy on Patients in the Department of Long-Term Care: A Pilot Study. Online. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 16, no. 8, s. 1362. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/8/1362>. [cit. 2025-04-28].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2012. *Druhy zdravotní péče*. Online. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz>. [cit. 2025-02-12].

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

PRAGEROVÁ, Klára a SIROTKOVÁ, Jana, 2020. *Asistenční pes pro dítě se zdravotním postižením: Průvodce pro rodiny dětí s postižením, odborníky a další zájemce*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-54-4.

SHIN - JA, Lee et al., 2023. A Text-Mining Analysis of Research Trends in Animal-Assisted Therapy. *Animals*. Vol. 13, no. 19, s. 3133. ISSN 2076-2615. Dostupné z: [doi:10.3390/ani13193133](https://doi.org/10.3390/ani13193133). [cit. 2025-02-12].

SVOBODOVÁ, Ivona, 2014. *Využití psa v zoorehabilitaci: studijní materiály pro studenty FAPPZ v Praze*. Praha: Česká zemědělská univerzita. ISBN 978-80-213-2101-4.

TAHAL, Radek a kol., 2017. *Marketingový výzkum: Postupy, metody, trendy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9867-2.

TAHAL, Radek a kol., 2022. *Marketingový výzkum: Postupy, metody, trendy*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-6696-1.

TVRDÁ, Andrea, 2020. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: PLOT. ISBN 978-80-7428-366-6.

UHLÍŘ, Petr, 2020. Efekt canisterapie na autonomní nervový systém, hodnocený ukazateli spektrální analýzy variability srdeční frekvence. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. Roč. 27, č. 2, s. 80-86. ISSN 1211-2658.

VALENTA, Milan, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

VETEŠKA, Jaroslav a VOSTRÝ, Michal, 2021. *Kognitivní rehabilitace seniorů: Psychosociální a edukační souvislosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-4266-8.

WHITE, Patrick, 2017. *Developing Research Questions*. 2nd ed. London: Bloomsbury Publishing. ISBN 9781137490476.

WOHLFARTH, Rainer a MUTSCHLEROVÁ, Bettina, 2020. *Léčivá síla zvířat - Jak nás zvířat uzdravují*. Brno: KAZDA. ISBN 978-80-7670-107-6.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AAA Animal – Assited Activities

AACR Animal-Assited Crisis Respond

AAE Animal – Assisted Education

AAI Animal – Assited Intervention

AAT Animal – Assisted Therapy

Aj. a jiné

Atd. a tak dále

AOVZ Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům

CTA Canisterapeutická asociace

Č. číslo

ČR Česká republika

DO dílčí otázka

HVO hlavní výzkumná otázka

MOÚ Masarykův onkologický ústav

Např. například

Sb. Sbírka zákonů

TO tázací otázka

Tzv. takzvaný/takzvaná

UTB Univerzita Tomáše Bati

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Informovaný souhlas na účasti kvalitativního výzkumu

PŘÍLOHA P I: INFORMOVANÝ SOUHLAS NA ÚČASTI KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU

INFORMOVANÝ SOUHLAS NA ÚČASTI KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU

Vážená paní / vážený pane,

obracím se na Vás s žádostí o účast na kvalitativním výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce na téma **Canisterapie ve zdravotnickém zařízení**. Cílem výzkumu je zjistit, jaký vliv má canisterapie na fyzické a psychické zdraví pacientů a na jejich celkovou léčbu z pohledu zdravotnického pracovníka. Vaše účast spočívá v odpovědích polostrukturovaného rozhovoru, který bude trvat přibližně 30 až 45 minut. Rozhovor bude nahráván na diktafon a následně přepsán a analyzován. Získaná data budou zcela anonymní a využita výhradně pro účely této bakalářské práce.

Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná. Kdykoliv můžete odmítnout odpovídat na otázky nebo účast ukončit, a to bez udání důvodu. Veškeré informace, které v rámci rozhovoru sdělíte, budou považovány za důvěrné. Vaše odpovědi nebudou spojovány s Vaším jménem ani jinými identifikačními údaji. Výsledky výzkumu budou publikovány výhradně v bakalářské práci, ale bez možnosti identifikace jednotlivých účastníků. V případě jakýchkoli otázek mě neváhejte kontaktovat. Předem děkuji za vaši pomoc.

Jméno a příjmení autora bakalářské práce: Veronika Prágerová

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

E-mail: v_pragerova@utb.cz

Telefonní číslo: +420 728 337 600

Název školy: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií

Vedoucí práce: prof. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.

Prohlášení účastníka

Byl/a jsem informován/a o účelu, průběhu a podmínkách výzkumu a dobrovolně souhlasím s účastí. Rozumím, že mohu kdykoli odstoupit bez jakýchkoliv následků. Souhlasím se záznamem rozhovoru a anonymním zpracováním dat.

Datum: _____

Podpis účastníka: _____