

Obsah

Úvod	2
1. Pojetí canisterapie	5
1.1 Zvířata lidem	5
1.2 Vznik canisterapie ve světě	7
1.3 Rozvoj canisterapie v ČR	9
1.4 Metody a formy canisterapie	11
1.5 Shrnutí	14
2. Základní terminologie a indikace canisterapie v sociální práci	15
2.1 Děti deprivované a emocionálně narušené	17
2.2 Týrané a zneužívané děti (syndrom CAN)	19
2.3 Děti s poruchami učení a chování	21
2.4 Děti s kynofobií	24
2.5 Děti dlouhodobě hospitalizované	25
2.6 Mladiství a dospělí v nápravných ústavech	27
2.7 Duševně nemocní a závislí	28
2.8 Lidé v životní krizi	30
2.9 Senioři	32
2.10 Shrnutí	35
3. Techniky práce při canisterapii	37
3.1 Psychologické techniky canisterapeutické práce	37
3.2 Motorické techniky canisterapeutické práce	38
3.3 Sociální techniky canisterapeutické práce	41
3.4 Logopedické techniky canisterapeutické práce	41
3.5 Shrnutí	42
4. Současná situace v canisterapii	43
4.1 Canisterapeutické organizace ve světě	43
4.2 Canisterapeutické organizace u nás	44
4.3 Shrnutí	47
5. Aplikovaný průzkum využití CT u seniorů	48
5.1 Cíl, metodologie a využití aplikovaného průzkumu	48
5.2 Průběh a výsledky a interpretace aplikovaného průzkumu	51
5.3 Vyhodnocení a shrnutí aplikovaného průzkumu	87
6. Léčba kynofobie pomocí CT – popis převzatého pozorování	94
6.1 Cíl, metodologie a využití práce s převzatým pozorováním	94
6.2 Průběh a výsledky převzatého pozorování	95
6.3 Vyhodnocení práce s převzatým pozorováním	97
Závěr	98
Resumé	100
Anotace a klíčová slova	101
Seznam literatury	102
Přílohy:	104
I. Zkušební řád pro canisterapeuty a canisterapeutické psy	104
II. Fotografické ukázky motorických technik	107
III. Popis her	111
IV. Úkoly asociace IAHAIO	113
V. Psí desatero a psí modlitba	114

Úvod

Cílem této práce je seznámit čtenáře s existencí, historií i vývojem poměrně nového a nepříliš známého vědeckého oboru- **canisterapie**. Autorka diplomové práce se pokusí nastínit některé možnosti výkonu canisterapie v sociální práci s klienty různě sociálně znevýhodněnými a poukázat na kladné účinky canisterapie pro rozvoj, obnovu či zachování některých tělesných a psychických funkcí klientů. Prokazatelné jsou účinky na jemnou i hrubou motoriku, na chování klientů, na jejich myšlení, emoce a řeč.

K tématu canisterapie se autorka diplomové práce dostala náhodou při volbě náplně své práce. Původně věděla o canisterapii velice málo, jen to, že její sestra chová psa právě oné rasy, která se velmi úspěšně využívá pro canisterapii. Tato rasa se v literatuře označuje zkratkou FCR –flat coated retriever. Je to sice poněkud temperamentnější plemeno, ale všechny nesnáze s vedením těchto psů vyváží jejich obrovská láska k lidem a dětem obzvlášť. Jako chovatelka je sestra autorky v úzkém kontaktu s ostatními chovateli tohoto plemene, kterému se říká hovorově „fletí“. Rozhodnutí se zrodilo jednoho dne, kdy se autorka diplomové práce vydala navštívit nově narozená štěňátka fletů k paní chovatelce Marice Zouharové z Obůrky u Blanska. Právě tato úžasně energická a pozitivně nabitá paní přivedla autorku diplomové práce na myšlenku hlouběji poznat a následně seznámit i Vás, čtenáře diplomové práce, s canisterapií. Paní Marika Zouharová přiblížila autorce program Speciální základní školy v Blansku, kde působí jako pedagožka a zároveň tam vodí na terapie i své pejsky. Autorka diplomové práce začala docházet na různá školení pořádaná canisterapeutickou společností, opatřovat si informace i literaturu o canisterapii, navštěvovat semináře. Postupně se zkontaktovala s další organizací, která se zabývá poskytováním canisterapeutických služeb, a tou je sdružení Piafa ve Vyškově. Zde umožnili autorce diplomové práce navštívit s jejich canisterapeutickým týmem různá sociální i zdravotní zařízení, poznat význam canisterapie pro různé typy pacientů a hlavně zkusit si práci s klientem pomocí canisterapeutického psa.

Klíčovým zdrojem informací se autorce stal internet, ve značné míře využívala také znalostí a zkušeností paní Mariky Zouharové, dále canisterapeutů ze sdružení Piafa Vyškov, byla na konzultaci u PhDr. Jiřiny Lacinové a velkou oporou jí byla i vedoucí diplomové práce PhDr. Štěpánková. Co se týče knižních publikací, jako

nepostradatelnou se pro canisterapii jeví knížka MUDr. Lenky Galajdové *Pes lékařem lidské duše*.

Diplomová práce je rozdělena do čtyř teoretických a dvou praktických kapitol. Všechny kapitoly jsou dále členěny do podkapitol.

V první kapitole se autorka diplomové práce věnuje pojetí canisterapie. Co canisterapie lidem přináší, jak a kdy vznikla, jaké druhy canisterapie rozlišujeme, které z nich v praxi využíváme a proč. **Kromě několika málo knih existují v naší zemi k dané problematice Sborníky ze seminářů a konferencí. V červnu roku 2006 se konal v Brně Mezinárodní seminář o zooterapiích, kterého se zúčastnila i autorka diplomové práce.** Právě tam se odborníci od nás i z okolních zemí snažili navrhnout a vytvořit standardy kvality pro výkon canisterapie jako základního požadavku pro možnost ukotvení canisterapie jako léčebné terapie do našich právních předpisů tak, aby mohla být v budoucnu canisterapie nabízena jako státem uznaná sociální služba. Jako hudba budoucnosti se pak pro nás jeví snaha rakouských odborníků o uznání canisterapie jako medicínského výkonu.

Ve druhé kapitole se snažíme postihnout hlavní cílové skupiny pro canisterapeutický výkon v oblasti sociální práce. Canisterapie je u nás zatím známa především jako relaxačně- rehabilitační terapie pro děti s různým stupněm tělesného či kombinovaného postižení. Avšak pes dokáže pomoci i pacientům nemocným duševně, lidem opuštěným, citově strádajícím, dětem bojujícím s panickým strachem, lidem závislým na drogách. Uplatnění canisterapie je velice široké a poslední dobou se naštěstí již objevuje mezi nabízenými službami některých sociálních či zdravotních zařízení. Jak již nastínila autorka dříve, častějšímu využití služeb canisterapie brání zatím neexistující jednotná metodika v této oblasti a nepružná legislativa s příliš přísnými hygienickými kritérii pro vstup zvířat do zdravotnických a výchovných zařízení.

Třetí kapitola rozkrývá jednotlivé techniky a metody práce canisterapie. Hlavním zdrojem informací byla pro autorku diplomové práce *Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie* od Mariky Zouharové, která prozatím knižně nevyšla, ale je k dispozici na internetu jako příručka pro canisterapeuty a je také rozšiřována v tištěné podobě v rámci canisterapeutických školení a seminářů. Kromě toho čerpá autorka diplomové práce z příspěvků přednášených na seminářích, sdružených následně do Sborníků. Jejich výčet je uveden v seznamu literatury na konci diplomové práce.

Ve čtvrté kapitole se autorka věnuje současné situaci canisterapie ve světě i u nás. V zahraničí již pracuje celá řada pomocných organizací a sdružení, která mají své canisterapeutické týmy. Nejznámější sdružující institucí je světová asociace IAHAIO. U nás má podobnou zastřešující funkci Canisterapeutická asociace (CTA). CTA byla založena jako zájmové sdružení právnických osob a zaregistrována u Krajského úřadu Jihomoravského kraje. V podkapitole 4.2. jsou rozvedeny záměry CTA a její význam pro celou canisterapeutickou obec.

Pátá kapitola rozkrývá aplikovaný průzkum provedený autorkou v blanenském Senior centru na skupině seniorů trpících demencí. Cílem průzkumu bylo ověřit stanovené hypotézy, zda canisterapie zvyšuje kvalitu života seniorů a zlepšuje jejich zdravotní stav.

Pozorování převzaté od paní Mariky Zouharové a její spolupracovnice Michaely Benešové prezentuje autorka diplomové práce v šesté kapitole. Uvedené pozorování se týká léčby kynofobie u desetileté dívky.

Práce je doplněna přílohami, aby si čtenář mohl o canisterapii vytvořit zcela konkrétní představu.

1. Pojetí canisterapie

1.1 Zvířata lidem

„Až donedávna se myslelo, že výhody vztahu člověka ke zvířeti se omezují pouze na naplnění citových a společenských potřeb, ukázalo se však, že zahrnují zlepšení celkového psychického i fyzického zdraví.“

(Galajdová, Lenka, 1999)¹

Přátelství lidí a domácích zvířat je staré jako lidstvo samo. Pes provází člověka již 15 000 let. Nejčastějším motivem pořídit si domácí zvíře je získat přítele a společníka. Vlastnit jakékoli domácí zvíře se zdá velkou výhodou pro zdraví člověka. Vědci zjistili, že vlastnictví domácího zvířete dokáže dokonce prodloužit život člověka až o 15 %.²

Majitelé psů získávají kromě pevné citové vazby i možnost pravidelného pohybu, pocit potřebnosti a celkově dochází k upevnění jejich zdraví. Také pro rodiny s dětmi má pes nesporný význam. Doc. Vojtěchovský na svých přednáškách v rámci seminářů na toto téma uvádí: „Mnohaleté studie, především se psy, prokázaly efekty na zdraví již po 1. roce soužití. V rodinách, kde je zkoumáno soužití 7 let a více, je maximální efekt pozorován mezi prvním a třetím rokem.“³

Přátelství dítěte se psem podporuje dnes celá řada dětských psychologů, mezi nejznámější zastánce vztahů pes-dítě patří prof. Zdeněk Matějček. Ten ve svých publikacích vyzdvihuje důležitost přátelství dítěte se zvířetem pro podporu jeho citového a rozumového vývoje. Matějček poukazuje na fakt, že pokud je pes pořízen ve správném věku dítěte, má na jeho vývoj nesporně kladný vliv. Rozvíjí dětskou fantazii a představivost, je společníkem pro hry a důvěrníkem v době smutku. Učí děti zodpovědnému postoji ke zvířatům a seznamuje je s přirozeným koloběhem života v přírodě. Vyplňuje volný čas dítěte a pomáhá překonávat stres při obtížných životních situacích.

¹ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 64 s.

² Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 65 s.

³ Vojtěchovský, Miloš. Léčivá zvířata. In Sborník příspěvků Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekumen.akad., 1999, 8s.)

„Každá rodina s jedním dítětem by měla mít jednoho velkého, dobromyslného a dobře vychovaného psa.“

*prof. Boris M. Levinson, PhD.
dětský psycholog a psychoterapeut, USA*

I pouhé chovatelství psa představuje důležitou socioterapii. A tento příznivý vliv přátelství člověka se psem přivedl lidi na myšlenku rozvoje canisterapie.

Canisterapie patří do velké skupiny zooterapií. Zooterapie obecně používají zvířata k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem. Kromě canisterapie se můžeme v našich podmínkách setkat s hipoterapií (terapie pomocí jízdy na koni), felinoterapií (terapie pomocí kočky) nebo animoterapií (sem spadá terapeutický kontakt s ostatními drobnými zvířaty).

Termín canisterapie se vyskytuje v českém jazyce od roku 1993, kdy ho poprvé užíla PhDr. Jiřina Lacinová jako název svého nového projektu. Jde o složeninu latinského slova canis- pes a řeckého slova therapia- léčení, léčba. V zahraniční literatuře se můžeme setkat spíše s termínem „Dog therapy“ (v anglické literatuře) či „die Hundetherapie“ (v německé literatuře).

„Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody“. (Galajdová, 1999) ⁴

Jedná se o podpůrnou terapii, při níž přítomnost a pozitivní působení psa dokáže navodit zlepšení zdraví klienta. Vědecký základ tomuto tvrzení položil v 70. letech americký psychiatr Boris M. Levinson, který prokázal ve svých výzkumech, že zvíře dokáže vyvolat pozitivní sociální a emociální, ba přímo terapeutické efekty, jež následně mohou přispět ke zlepšení zdravotního stavu. Levinson zformuloval hypotézu, podle níž zvířata sice nemohou vyléčit, ale představují sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje sociální kontakt. ⁵

⁴ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 24 s.

⁵ Straková, Štěpánka. Canisterapie. In Sborník příspěvků Zvíře jako partner...Praha: Ekumen.akad., 1999, 13 s.

Psi dokážou prolomit sociální bariéry, podněcují verbální a neverbální komunikaci, obnovují či udržují jemnou i hrubou motoriku, probouzí zájem o okolní svět, vyvolávají vzpomínky a emoce. Jejich tělesná blízkost dokáže prohřát ztuhlé svalové partie klienta, uvolnit ho, příjemně naladit a připravit na následnou rehabilitaci.

Objektivní vědecké výzkumy, které zmiňuje Galajdová, hovoří o blahodárném účinku kontaktu se psem na snížení krevního tlaku a pulsů a na nastolení celkového pozitivnějšího přístupu k životu.⁶

1.2 Vznik canisterapie ve světě

Počátky utváření vztahu mezi člověkem a psem můžeme datovat do pravěku, kdy poprvé napadlo pravěkého člověka ochočit si vlčí mládě. Jak uvádí Galajdová ve své knize, brzy se pes stal důležitým spojencem a přítelem člověka. Jasným důkazem o přátelství mezi člověkem a psem je nález 12 tisíc let starého paleolitického hrobu na území severního Izraele, ve kterém byly nalezeny kosterní pozůstatky člověka objímajícího svého psa. Pes pak provází jako přítel i pomocník člověka a jeho mláďata celým starověkem, středověkem i novověkem.⁷

Pro terapeutické účely bylo poprvé použito zvířat již v 9. století u zdravotně postižených pacientů v Gheelu v Belgii.

V 18. století existovaly kliniky, kde se používali králíci a drůbež jako nástroje terapie. Tato zvířata pomáhala zvýšit pacientům sebekontrolu a přijmout zodpovědnost za tyto živé tvory. Jejich přítomnost na pokojích zlepšovala komunikační dovednosti pacientů.⁸

V 90. letech 18. století byla založena v Anglii klinika York Retreat s cílem pečovat o duševně nemocné s láskou a porozuměním, což nebylo v té době příliš obvyklé. Součástí programu byla péče o drobná zvířata, jejíž prostřednictvím získávali pacienti pocit zodpovědnosti k těmto tvorům.⁹

O století později bylo v Německu založeno středisko Bethel v Bielefeldu, kde byla přítomnost drobných zvířat samozřejmostí již od samého počátku existence tohoto zařízení. Psi, kočky, ptáci i koně zde napomáhali při léčení pacientů s epilepsií.

⁶ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 71s.

⁷ více o historii najdete v knize: Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. Praha: Grada, 1999, 13-23 s.

⁸ Straková, Štěpánka. *Canisterapie*. In *Sborník příspěvků Zvíře jako partner...* Praha: Ekumen.akad., 1999, 15 s.

⁹ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 25-26s.

Po první světové válce bylo v nemocnicích v USA poprvé použito psů k rozptýlení vojáků, kteří přišli ve válce o zrak. V nemocnici Sv. Elizabethy ve Washingtonu zjistili lékaři pod vedením dr. Whita, že pes dokáže poskytnout útěchu i hluboké přátelství obětem válečných konfliktů. Toto zjištění vedlo v USA k zapojení psů do rehabilitace zraněných i po 2. světové válce. Zvířata úspěšně pomáhala udržovat mysl rekonvalescentů v aktivitě a odváděla jejich pozornost od vlastních zranění.¹⁰ USA se tak staly hlavní základnou pro výzkum i praktické užívání terapie pomocí psů.

Ani Evropa nezůstala pozadu. V roce 1966 založili v Norsku manželé Stordahlovi centrum pro zdravotně postižené Beitostolen. K pomocníkům při rehabilitaci pacientů zde přibyli také psi a koně.

Zlomovým pro terapii pomocí zvířat byl výzkum amerického dětského psychologa Borise M. Levinsona. Jak bylo již dříve naznačeno, Levinson objevil v 70. letech minulého století v rámci své praxe výrazný terapeutický efekt kontaktu dítěte se psem. Pes napomáhá podle Levinsona navázat potřebný kontakt mezi terapeutem a jeho pacientem. Na jeho hypotézu, která byla zmíněna v předchozí podkapitole, navázali odborníci ze Státní univerzity v Ohio v USA a v čele s Corsonovými rozpracovali možnosti terapie pomocí zvířat.¹¹

Corsonovi vystihli specifické znaky, které činí psy tak oblíbenými pro terapii: „ Je to jejich schopnost poskytovat kladné emoce a dotykový kontakt v každé době a za každé situace spolu s dětsky naivní důvěrou, kterou psi vůči lidem chovají - to vyvolává obdobnou reakci u lidí, kteří zase dávají důvěru psovi a kteří se cítí za zvíře odpovědní.“¹²

Manželé Corsonovi si všimli, jak významná je pro výsledek terapie nonverbální komunikace mezi terapeutem a pacientem. Jeden jediný (vůlí neovladatelný) negativní neverbální signál ze strany terapeuta vrací jeho úsilí zpět na start. Aby zamezili těmto těžkostem, doporučili Corsonovi jako pomocného terapeuta psa. Jeho přítomnost eliminovala problémy v komunikaci, dokázala zvýšit pacientovo sebeocnění, jeho jistotu a uvést ho zpět do reality. Corsonovi dosáhli ohromných výsledků se psy, zejména u pacientů extrémně introvertních a hluchých.¹³

Po těchto mnoha důkazech pozitivního účinku psa jako pomocného terapeuta byla založena v roce 1976 první organizace zabývající se terapiemi se psy - TDI, Inc. Celý

¹⁰ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 26 s.

¹¹ srov. Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 27 s.

¹² Straková, Štěpánka. Canisterapie. In Sborník Zvíře jako partner...Praha: Ekumen.akad., 1999, 15 s.

¹³ srov. Straková, Štěpánka. Canisterapie. In Sborník Zvíře jako partner...Praha: Ekumen.akad., 1999, 15-16 s.

název této společnosti je Therapy Dogs International a její zakladatelkou byla Elaine Smithová. Dodnes působí tato organizace v Kalifornii.¹⁴

V roce 1977 se k ní připojila společnost DELTA SOCIETY, dnes jedna z nejznámějších mezinárodních organizací, kterou založil v Oregonu Michael McCulloch.¹⁵

Ve stejném roce vznikla ve Francii společnost AFIRAC¹⁶ a o dva roky později ve Skotsku podobně zaměřený spolek SCAS.¹⁷ Právě poslední jmenovaná organizace se stal v roce 1990 jedním z iniciátorů pro založení mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace.¹⁸ O náplni a činnosti mezinárodní asociace se zmíníme podrobněji v podkapitole 4.1.

1.3 Rozvoj canisterapie v ČR

Historie canisterapie u nás se datuje od roku 1993, kdy, jak jsme již zmínili v kapitole 1.1, dr. Jiřina Lacinová vytvořila uměle termín **canisterapie** pro pojmenování svého nového programu. Ve tomto projektu nazvaném „CANISTERAPIE“ využila Lacinová poprvé u nás skupinu psů (aljašské malamuty) pro interakci s velkou skupinou dětí.¹⁹

Dr. Lacinová založila ve stejném roce brněnské SDRUŽENÍ FILIA, pod hlavičkou kterého probíhají v Brně každoročně mezinárodní semináře o zooterapiích. Jen o rok později, tedy 1994, vznikla na Moravě organizace PIAFA VYŠKOV, jejíž hlavní náplní je do současnosti hipoterapie a canisterapie.

V roce 1995 se konal v Ženevě již 7. mezinárodní kongres IAHAIO, kterého se zúčastnila i naše delegace ve složení: dr. Lacinová, prof. Matějček, dr. Chamrádová, dr. Wágnerová a doc. Vojtěchovský. Čeští zástupci velmi úspěšně prezentovali projekt CANISTERAPIE Jiřiny Lacinové z roku 1993. Během této konference byla přijata

¹⁴ převzato z <http://www.tdi-dog.org>

¹⁵ převzato z <http://www.deltasociety.org>

¹⁶ více na <http://www.afirac.org>

¹⁷ více na <http://www.scas.org.uk>

¹⁸ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 28 s.

¹⁹ Lacinová, Jiřina. Úvodní příspěvek- situace canisterapie v ČR. In Sborník Mezinárodní seminář o zooterapii. Brno: Sdružení Filia, 2003, 8 s.

za nového člena IAHAIO i naše Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ), a to jako první ze zemí střední a východní Evropy.²⁰

V roce 1997 pronikla canisterapie poprvé na akademickou půdu, konkrétně u Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta této vysoké školy zahájila dva canisterapeutické projekty, integrační letní tábor a celoroční canisterapii u vybraných skupin dětí. O průběhu a cílech těchto projektů hovořila na celostátní konferenci v Hluboké n. Vltavou v roce 2000 dr. Mojžíšová.²¹

Rok 1997 byl pro canisterapii úspěšný ještě ze dvou důvodů. Ve Slapech nad Vltavou se uskutečnil seminář Ekumenické akademie s názvem „Zvíře jako partner a průvodce člověka“, na jehož příspěvky se ve své práci autorka často odvolává. Druhým významným počinem bylo založení Canisterapeutické společnosti v Praze sestrami Galajdovými. Tato společnost zahájila v ČR jako první udělování terapeutických atestů pro psy a zavedením návštěvního programu nastartovala mohutný vzestup canisterapeutické praxe.²²

V naší zemi se v roce 1998 konala Mezinárodní konference asociace IAHAIO. Tento kongres byl vůbec nejúspěšnějším ve své historii, co do počtu přednášejících, a zásadně přispěl k rozvoji canisterapie v ČR.

Následující rok se dostala do podvědomí odborné veřejnosti Speciální škola v Blansku a její metoda „polohování se psy“, kterou vypracovala a zdokonalila Marika Zouharová. Tato metoda je blíže vysvětlena a popsána v kapitole 3.2.

V roce 2000 vzniklo občanské sdružení PODANÉ RUCE a CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ Jižní Morava. O rok později HAFÍK, POMOCNÉ TLAPKY a SDRUŽENÍ CANISTERAPIE SEVER, které však záhy zaniklo. Jeho bývalá členka Andrea Tvrdá založila v roce 2002 organizaci ELVA-HELP, která funguje dodnes. V témže roce vznikl canisterapeutický svaz CANTES a pražská organizace HELPPES.

Ve výčtu samostatných regionálních organizací by se dalo jistě pokračovat. Chyběly však vzájemné kontakty, komunikace a spolupráce byla minimální. Došlo k nejednotnému vývoji v praktikování canisterapie, neexistovala žádná jasná pravidla.

²⁰ Vojtěchovský, Miloš. Léčivá zvířata. In sborník Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekum.akad., 1999, 7s.

²¹ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 28 s.

²² Kalinová, Věra. Současná situace v oblasti canisterapie v ČR. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. České Budějovice: JČ v českých Budějovicích, 2004, 26 s.

Významný krok pro sjednocení základních podmínek pro výkon canisterapie učinili zástupci většiny existujících sdružení na Mezinárodním semináři o zooterapiích v roce 2003 v Brně. Účastníci se dohodli na vzniku zaštitující organizace- Canisterapeutické asociace.²³ Podrobněji se k významům a cílům jednotlivých organizací dostaneme v kapitole 4.2.

Poslední ročníky mezinárodního semináře o zooterapiích v Brně se soustředí na tvorbu norem a metodiky tak, aby canisterapie mohla být uznána jako léčebná metoda a registrována na příslušném ministerstvu.

1.4 Metody a formy canisterapie

Mezi základní metody nejčastěji popisované v odborné literatuře patří metoda AAA, AAT, AAE a AACR.

U nás se ve velké míře užívá metod AAA a AAT. Metoda AAE a AACR jsou v naší praxi zastoupeny méně. Do budoucna lze předpokládat, vzhledem k měnící se společnosti, také rozvoj těchto dvou metod.

Metoda AAA (Animal Assisted Activities) rozvíjí motivaci klientů, jejich praktické dovednosti, fyzickou aktivitu a upevňuje sociální vazby díky lepšímu navazování kontaktu. Používá se pro odpočinkové i terapeutické účely a cílem je zlepšit kvalitu života klientů.²⁴

AAA se dá provádět buď pasivně, kdy klient zvíře spíše pozoruje a pouhá jeho přítomnost má pozitivní vliv, nebo aktivně, pak je klient ve vzájemné interakci se psem.

Dále můžeme metodu AAA dělit na rezidentní typ, při kterém je pes trvale umístěn v daném zařízení, či návštěvní typ, kdy pes dochází do instituce pravidelně se svým pánem. Chovatelé obecně nedoporučují rezidentní typ AAA, při kterém pes nemá stálého pána a je umístěn někde uvnitř zařízení. Zvíře nemá své klidné zázemí, neboť v zařízení dochází ke střídání směn i pracovníků, a tyto změny mohou mít negativní vliv na jeho psychické vlastnosti. Návštěvní typ AAA zaručuje, že pes dochází na terapii odpočínutý a připravený podat optimální výkon. Po odvedené práci má možnost odejít z tohoto pro něj zátěžového prostředí a odpočinout si doma. Jen chovatel, který ho perfektně zná, může zajistit, aby nedošlo k přetížení psa podněty nebo k nějakým

²³ Kalinová, Věra. Současná situace v oblasti canisterapie v ČR. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. České Budějovice: JČ v českých Budějovicích, 2004, 26 s.

²⁴ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 28 s.

nenadálým reakcím. Metoda AAA je vedena vyškolenými odborníky se speciálně vybranými zvířaty. Její výsledky je možno vyjádřit pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí.²⁵

Využití této metody je široké. Má smysl zejména při práci se seniory, s dětmi dlouhodobě hospitalizovanými, s lidmi s psychickými problémy přechodného nebo lehčího rázu, ve věznicích, v ústavech nápravné výchovy, v protidrogových a protialkoholních léčebnách, v krizových centrech i na běžných či speciálních základních školách.

Metoda AAT (Animal Assisted Therapy) klade větší důraz na odbornost přítomného zdravotnického personálu. Její výsledky jsou měřitelné a objektivně pozorovatelné. Cílem je posílit žádoucí chování a potlačit nevhodné návyky, léčit fobie, rozvíjet komunikační či pohybové dovednosti. Je vedena zdravotnickým profesionálem se speciálními odbornými znalostmi.²⁶

AAT je s úspěchem využívána u dětí s problémovým chováním, s poruchami pozornosti a hyperaktivitou, u autistů, nespolečenských či citově deprivovaných dětí či dětí se syndromem CAN. Také u lidí se závislostí na omamných a psychotropních látkách, s psychickou poruchou, po vážném úrazu hlavy či páteře a po mozkové mrtvici. Je doporučována pro seniory s Parkinsonovou nemocí, s cévní mozkovou příhodou, s roztroušenou sklerózou či jinými civilizačními nemocemi.

Galajdová ve své knize *Pes lékařem lidské duše* uvádí několik příkladů užití metody AAT v praxi. Uvedeme zkráceně tento: „Kevin, tříletý chlapec, před narozením vystaven vlivu drog, zejména kokainu a heroinu. Při první návštěvě terapeuta byly zjištěny poruchy chování, záchvaty vzteku, nedůtklivost vůči dotekům, která znemožňovala jeho matce ho i vykoupat. Vůbec se nepokoušel chodit, jen stál. Nemluvil. Byla doporučena zooterapie s papouškem poté, co Kevin pozitivně reagoval na pláži na mořského racka. Bezprostředně po koupeli směl Kevin navštívit papouška jako odměnu a pozitivní posílení žádoucího chování při koupeli. Po několika týdnech už probíhalo koupání bez problémů a Kevin pronesl své první slovo – pták. Dramatická odpověď na papouška vedla terapeuta k testu Kevinovy reakce na terapeutického psa. Kevin pes zaujal a hned se pokoušel po něm natáhnout a psa pohladit. Byl vypracován 10-ti fázový program, jak Kevinu naučit chodit- od plazení za psem po samostatnou

²⁵ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 28 s.

²⁶ Freeman- Molová, Michaela. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In *Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích*. Brno: Sdružení Filia, 2005, 14 s.

chůzi. Během jedenácti sezení udělal Kevin své první dva samostatné kroky směrem k psovi. Na konci programu ušel téměř dva metry, aby psa pozdravil.“

(Galajdová, 1999, 28 s.)

Metoda AAE (Animal Assisted Education) představuje vzdělávání za účasti zvířat. Kromě canisterapeutického týmu je vyžadována přítomnost pedagogického personálu obeznámeného s cílem a účinky takového vzdělávání. U nás je v současnosti v běhu projekt CANISCAN, který by měl působit preventivně proti rozvoji sociálně patologických jevů. Jeho tvůrkyní je Andrea Tvrdá z organizace ELVA-HELP. Projekt zahrnuje výchovně-pedagogickou metodiku, kdy je pes začleněn do některých vybraných vyučovacích a pomáhá žákům s LMD, hyperaktivitou či sníženým sebevědomím. Dále projekt nabízí založení chovatelských kroužků na škole, které mají naučit děti bezkonfliktnímu soužití psa s lidmi. Dalším bodem projektu je průzkum, při kterém má canisterapeut školy prostor a možnost diskuzí nebo anket na žádaná témata. Canisterapeut spolupracuje se školními metodiky prevence a působí preventivně-motivačně.²⁷

Metoda AACR (Animal Assisted Crisis Response) vznikla v USA a má za úkol zmírňovat dopad krize či neštěstí na jeho oběti. Tato metoda má před sebou jistě budoucnost vlivem nárůstu krizových situací ve společnosti. Nejznámější aplikací této metody bylo 11.zář 2001 po teroristickém útoku na výškovou budovu v New Yorku. Cílovou skupinou byli členové záchranných týmů a příbuzní obětí, pohybujících se na místě krize.²⁸ V ČR byla tato metoda úspěšně využita v humanitárním středisku u dětí běženců z Bosny a Hercegoviny.

Forem canisterapie je v literatuře popsána celá řada. Pro autorku práce je zásadní dělení na formu individuální a skupinovou.

Individuální forma zahrnuje jednoho klienta a potřebný canisterapeutický tým. Využívá se především u metody AAT.

Naproti tomu skupinová forma pro větší počet klientů je využívána u metod AAA a AAE.

Některé psychologické slovníky dále rozlišují formy canisterapie živelné a řízené. Forma živelná znamená canisterapii přirozenou, při níž mají lidé psa doma a jeho chov

²⁷ Tvrdá, Andrea. Caniscan-metoda zaměřená na sociálně patologické jevy. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích v Brně. Brno: Sdružení Fília, 2003, 17-18 s.

²⁸ Tvrdá, Andrea. Canisterapie- krizová intervence. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích v Brně. Brno: Sdružení Fília, 2005, 48-52 s.

je pro ně spontánní socioterapií. Forma řízená naproti tomu představuje uměle vyvolanou terapii za účasti odborníka a canisterautického psa.²⁹

1.5 Shrnutí

Canisterapie patří do skupiny zooterapií. Představuje terapii, která využívá pozitivního působení psa na lidské zdraví. Jde o poměrně mladý vědní obor, rychle se rozvíjející. Pes však provází člověka jako společník již velice dlouho a zhruba stejně dlouho si člověk uvědomuje hodnotu tohoto vztahu. Canisterapie se snaží vytěžit ze vztahu pes-člověk pro lidské zdraví maximum a vyjádřit jeho hodnotu pro člověka slovy nebo čísly.

Ve světě se vznik canisterapie datuje do 9. století, kdy byl poprvé použit pes pro terapeutické účely v Gheelu v Belgii. Nyní již existuje řada významných mezinárodních organizací zabývajících se canisterapií. Ty nejdůležitější jsou sdruženy pod hlavičkou mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations).

U nás se canisterapie rozvíjí od roku 1993, kdy dostala od dr. Lacinové svůj neobvyklý název. Zastřešující organizací pro jednotlivé regionální spolky v naší zemi je CTA (Canisterapeutická asociace).

Mezi základní metody užívané v praxi řadíme AAA, AAT, AAE a AACR. Formy užití jsou individuální či skupinové, živelné nebo řízené.

2. Základní terminologie a indikace canisterapie v sociální práci

²⁹ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 37 s.

Dříve než nastíníme jednotlivé oblasti působení canisterapie a vhodné cílové skupiny pro její realizaci, je žádoucí definovat podstatné pojmy jako je: sociální, sociální péče, sociální práce, sociální klient, sociální situace a sociální problém.

Budeme-li vycházet z publikace doc. Mühlpachra, pak i on ve své knize *Sociální práce* nadnáší, že definice těchto základních pojmů činí lidem i odborné veřejnosti značné obtíže. O to složitější je pak definovat canisterapii v sociální práci, neboť i samotná canisterapie jako vznikající vědní obor má dosud nemalé problémy s jednotnou terminologií. Budeme se tedy držet dostupné odborné literatury.

Pojem „**sociální**“ se dle Mühlpachra nejčastěji vysvětluje jako všeobecné označení „*vztážnosti ke společnosti*“.³⁰

Sociální péče napomáhá uspokojit společností objektivně uznávané sociální potřeby občanů (hmotné, psychické, sociální).³⁰

Sociální práce je pak odborná disciplína, která speciálními pracovními metodami zajišťuje péči o člověka na profesionálním základě. Je to činnost či soubor činností směřující k odstranění nedostatků a předcházení vzniku nedostatků v životě člověka. Usiluje o udržení celistvosti člověka, o zachování jeho vztahu ke společnosti, k nejbližšímu prostředí, ke vzdělání, k práci apod. Lze ji charakterizovat jako práci sociálně diagnostickou, konzultační a výchovnou.³¹

V užším slova smyslu jde o přímý, záměrný a připravený kontakt sociálního pracovníka s klientem (či skupinou). V širším pojetí musíme zahrnout též organizaci sociální práce, právní rámec, ve kterém je ukotvena, postupy a metody této činnosti, platná rozhodnutí z jiných oblastí a spolupráci s dalšími odborníky v oblasti poskytované péče.³¹

Sociální klient je osoba, která je v péči sociálního pracovníka nebo k němu dochází. Jedinec či skupina tvoří v širším sociokulturním prostředí **sociální situaci**, která má svoji dynamiku ovlivňovanou příznivě či nepříznivě sociokulturními a jinými faktory. Některé situace mají pro klienta osobní význam. Jiné svým významem přesahují osobní rámec a týkají se i osob v okolí klienta. Těm říkáme **sociálně významné**.³²

³⁰ Mühlpachr, Pavel. Sociální práce. Brno: MU, 2004, 27 s.

³¹ Mühlpachr, Pavel. Sociální práce. Brno: MU, 2004, 28 s.

³

³

³

³² Mühlpachr, Pavel. Sociální práce. Brno: MU, 2004, 33-34 s.

Sociální problém je dle Mühlpachra obtížná vývojová tendence či obtížná situace v lidském životě, které je potřeba věnovat pozornost ve formě korektivních a vyrovnávacích opatření. Sociální problém je charakteristický tím, že přesahuje osobní situaci, zasahuje větší počet lidí a vyžaduje řešení ze strany společnosti.³²

Současnost a hlavně budoucnost canisterapie se zdá být ve využití její terapeutické síly při řešení různých sociálních situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít. Jde o situace při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími jedinci nebo při práci:

1. s citově deprivovanými či emocionálně narušenými dětmi
2. s týranými a zneužívanými dětmi (syndrom CAN)
3. s dětmi s výchovnými či vzdělávacími obtížemi (poruchy chování, poruchy učení)
4. s dětmi trpícími kynofobií
5. s dětmi dlouhodobě hospitalizovanými
6. s mladistvými i dospělými v nápravných zařízeních
7. s duševně nemocnými a závislými
8. s osobami v těžké životní krizi
9. se seniory

Canisterapie může působit současně ve třech oblastech: jako **socioterapie, psychoterapie a fyzioterapie**. Jde o ucelenou rehabilitaci, kterou můžeme využít pro klienta v jakémkoli věku. Kromě odstraňování již vzniklých nedostatků **má canisterapie svůj význam i jako prevence nežádoucího chování a prevence rozvoje sociálního problému**. Proto ji můžeme s úspěchem využívat i ku prospěchu zdravých dětí v zařízeních školského typu či v zařízeních pro volný čas.³³

Mezi důležité pojmy, které jsou běžně užívané v literatuře a při výkonu canisterapie, patří: canisterapeut, canisterapeutický tým, canisterapeutické zkoušky a certifikace canisterapeutického týmu.

Canisterapeut - osoba provádějící canisterapii. Obvykle se jedná o proškoleného dobrovolníka, který se svým psem složil canisterapeutické zkoušky a činnost provádí zdarma. Mnozí canisterapeuté ale mají i další odpovídající odborné vzdělání pedagogické, zdravotnické či sociální a canisterapii využívají v rámci své odborné

³³ Novotná, Darina, Zorková, Markéta. Canisterapie aneb jak může pes léčit. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. České Budějovice: JU, 2004, 30-32 s.

praxe. Canisterapeut může také vstoupit s klientem či zařízením do pracovně právního vztahu.³⁴

Canisterapeutický tým - canisterapeut a pes, který byl připraven a otestován pro účely canisterapie. Tým je kvalifikovaným pouze v případě, že vlastní platný certifikát o canisterapeutických zkouškách.³⁴

Canisterapeutické zkoušky - zkoušky canisterapeutického týmu, které jsou pravidelně pořádány canisterapeutickými organizacemi a řídí se pevně stanoveným zkušebním řádem. Po úspěšně složené zkoušce je vystaven certifikát s časovou platností a výsledkem zkoušky.³⁴

Certifikace canisterapeutického týmu - certifikát o složení canisterapeutických zkoušek je společně s očkovacím průkazem psa povinným dokladem pro každý canisterapeutický tým.³⁴ Pro ilustraci je v příloze č. I. uveden příklad canisterapeutických zkoušek a jejich hodnocení.

2.1 Děti deprivované a emocionálně narušené

„K ilustraci problematiky psychické deprivace a subdeprivace jsem často použil obrazu plovoucího ledovce. To, co je vidět nad hladinou, je jen jedna desetina problému- to ostatní je dole jaksí do zásoby. Primární prevence znamená, že budeme zahřívát vodu v onom oceánu tak, aby se ledovec rozpustil. Vytvoříme klima, kde by deprivace neměla podmínky k rozvoji. Sekundární prevence znamená, že budeme zahřívát povrch ledovce. Něco odtaje, jenomže odspodu se nahoru dál tlačí masa ledu. Konečně terciální prevence už je jen kosmetickou úpravou povrchu. Něco se odsekne, ale s ledovcem samotným to nic moc neudělá. Je tedy jasné, že naději na úspěch má pouze prevence primární. Zahřívajte vodu v moři!“

(doc. Matějček, Zdeněk)³⁵

Co je myšleno zahříváním vody v moři? Deprivované děti potřebují dostatek kvalitních podnětů citových i smyslových. Potřebují cítit závislost na milované bytosti.

³⁴ Freeman-Molová, Michaela. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In Sborník Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2005, 13 s.

³⁵ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 207 s.

To je to, o co jsou ochuzeny a z čeho vzniká jejich deprivace či mírnější forma subdeprivace.³⁶

Psychická deprivace vyjadřuje stav strádání vznikající z neuspokojení potřeby lásky a jistoty.³⁷

Psychická subdeprivace je mírnější formou strádání, ale zároveň obtížněji zjištělného než v případě deprivace. Vyskytuje se i v rodinách bez nápadné patologie, s přehnanou kritičností a nízkou empatií vůči dítěti.³⁸

Děti deprivované najdeme nečastěji v ústavní péči. Psychická subdeprivace je však závažným společenským jevem. Týká se i dětí v rodinách, které jsou navenek zcela nenápadné. Projevem citové či emocionální deprivace je úzkostnost, nesmělost, pasivita, apatie, pocity méněcennosti, agresivita, problémy nebo poruchy chování. Příčinou bývá skutečnost, že tyto děti mají vlivem nepodnětného prostředí vytvořený většinou nesprávný obraz sebe sama. Obranným mechanismem proti chaosu a strachu pak mohou být různé problémové projevy v chování. Tyto děti stojí často mimo kolektiv, nejsou schopny přesně vnímat chování druhých. Tím vznikají problémy mj. v komunikaci s okolím, které řeší deprivované děti často stažením se do ústraní, agresivními atakami, emočními výbuchy či útekami. Dostávají se do začarovaného kruhu. K tomu, aby se naučily změnit návyky v chování, mít rády, vyjadřovat své pocity a chápat samy sebe, k tomu všemu potřebují získat lásku a jistotu.

Pes dokáže navodit přirozenou atmosféru, pomáhá docílit uvolnění, otevřenost a důvěru dětí. Přítomnost psa při skupinových formách terapií AAA způsobuje, že děti vše mnohem intenzivněji prožívají, otevírají se svému okolí. Terapeut má možnost se o nich více dozvědět, stimulovat či upevňovat žádoucí chování a naopak potlačit nežádoucí.³⁹

„Nad hladinou ledovce, v našem případě deprivace a subdeprivace, vyčnívá jen vážnější sociální patologie, k níž deprivace přispěla (agresivita, alkoholismus, drogy, kriminalita). Pod hladinou je skryto mnohem mohutnější zázemí, ze kterého patologie vyrůstá. Citové ochuzení je zvláště úrodnou půdou pro pozdější asocialitu.“⁴⁰

Dalším aspektem při canisterapii s citově deprivovanými dětmi je rozvoj empatie, tedy schopnosti dítěte pochopit, jak se cítí někdo jiný. Dítě se při kontaktu se psem,

³⁶ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 178 s.

³⁷ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. Praha: Portál, 2004, 208 s.

³⁸ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. Praha: Portál, 2004, 264 s.

³⁹ Novotná, Darina. Zourková, Markéta. Canisterapie aneb jak může pes léčit. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. České Budějovice: JU, 2004, 32 s.

⁴⁰ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 206 s.

který je zcela závislý na svém majiteli, učí rozumět pocitům a potřebám zvířete a poté i lidí.

Zvíře je pro ně zároveň zdroj sociální podpory, čehož můžeme využít při individuální formě terapie AAT. Děti se svým problémem půjdou raději za psem než za vychovatelem. Levinson, který se již od 60. let zabývá úlohou zvířat v psychoterapii psychicky narušených dětí, věří, že tento druh emocionální podpory může být důležitý pro zdravý vývoj. Ve svém díle *Pet oriented Child Psychotherapy* Levinson tvrdí: „Psi mají rozhodující úlohu v oblasti mentální hygieny, protože pomáhají dětem, aby projevíly city, které se v nich nahromadily. Pes rozšiřuje dětem svět jejich prožitků. V dítěti se může rozvinout empatie k živým bytostem a soucit se zuboženými zvířaty, přičemž tento cit může přerůst v ušlechtilou schopnost procítit a pochopit utrpení lidí, kteří žijí v jejich okolí.“⁴¹

2.2 Týrané a zneužívané děti (syndrom CAN)

„Týrání a pohlavní zneužívání dítěte je po výtce záležitost individuální- týká se postiženého dítěte a těch, kteří mu ubližují. Ti jsou také podle zákona za své jednání trestáni. Se zanedbáváním dítěte je tomu však trochu jinak. To se navíc stává problémem širších společenských okruhů, ne-li celé společnosti. Dítě samo není sice ohroženo na životě a zpravidla ani tělesně nijak zvlášť netrpí, leč psychický jeho potenciál, ať už intelektový, sociální, emocionální či mravní, zůstává utlumen, nerozvíjí se, nenaplní možnosti, které jsou mu dány, což přirozeně se neblaze dotýká nejen jeho samotného, ale ochuzuje rodinu, obec a koneckonců celou společnost.“

(doc. Matějček, Zdeněk)⁴²

Dosavadní zkušenost se **syndromem CAN (Child Abuse and Neglect)**⁴³ napovídá, že je lepší předcházet jeho vzniku než léčit dopady. **Primární prevence** rozvoje tohoto syndromu by měla být zaměřena na celou širokou veřejnost a zejména pak na rodiče, vychovatele a odborníky z řad lékařů, sociálních pracovníků, právníků, soudců apod.

O canisterapii v souvislosti s primární prevencí sociálně patologických jevů, mezi které patří i syndrom CAN, jsme se již zmínili. Může probíhat na školách formou

⁴¹ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 45 s.

⁴² Matějček, Zdeněk. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005, 347 s.

⁴³ CAN je mezinárodní označení pro zneužívání dítěte (fyzické nebo sexuální) a pro jeho zanedbávání

skupinových aktivit (metoda AAA) či v zařízeních pro trávení volného času dětí, třeba jako chovatelský kroužek. Na děti přitom prostřednictvím psa může působit terapeut také ve spolupráci s pedagogem (metoda AAE) a seznámit děti hravou formou s touto problematikou tak, aby samy byly schopny tyto jevy pojmenovat a pomohly zabránit jejich rozvoji ve svém okolí.

Sekundární prevence slouží k vytipování rizikových skupin obyvatelstva a určení rizikových životních situací, při nichž nejčastěji dochází k týrání, zanedbávání či zneužívání dítěte. Vzhledem k tomu, co bylo naznačeno v předchozí kapitole, je jasné, že zde můžeme zase s úspěchem aplikovat terapii pomocí psa jako zdroje sociální podpory. Při skupinových aktivitách je odborně zdatný terapeut schopen rozpoznat děti s nějakým problémem. S využitím odborné pomoci psychologa může terapeut prostřednictvím vztahu dítě-pes diagnostikovat konkrétní problém dítěte. Pokud je tímto trápením dítěte syndrom CAN, dalším krokem je již konkrétní péče psychologů či psychiatrů.

V rámci **terciální prevence** tam, kde ostatní medicínské metody selžou nebo se nedají použít, může pomoci při péči o týrané a zneužité děti individuální forma terapie se psem (metoda AAT). Děti se syndromem CAN přicházejí na terapii s nedůvěrou, většinou vůbec nekomunikují, jsou uzavřené do sebe, bojácné, tiché nebo mohou být naopak agresivní, hyperaktivní a neurotické. Některé neskrývají odpor k terapeutovi jako představiteli systému, v rámci kterého museli absolvovat již řadu nepříjemných a netaktních vyšetření. O psa však projeví většinou zájem. Zpočátku terapeut nechá dítě si jen hrát se psem a nevstupuje do hry. Díky vztahu se zvířetem dítě zakouší cennou emocionální podporu. Zvyšuje se jeho důvěra ve psa – a tím i důvěra v sebe.⁴⁴ Pes bere všechny lidi stejně, nezáleží mu na tom, jak kdo vypadá, jak ho hodnotí okolí. Projevuje dítěti náklonnost a povzbuzuje ho ke komunikaci. Terapeut před pacientem psa hladí a svěří zvířeti jako svému důvěrníkovi nějaký tajný příběh. Dítě může chtít jeho chování napodobovat, také chce hladit psa a pošeptat mu ten svůj životní příběh. Mezi terapeutem, psem a dítětem vznikne důvěrný vztah, který dovolí dítěti hovořit o svém problému a umožní efektivní léčbu. Výše popsaný postup byl jen jedním z mnoha možných. Konkrétní přístup vždy záleží na stupni a druhu emocionálního narušení dítěte se syndromem CAN.

⁴⁴ Straková, Štěpánka. Canisterapie. In Sborník příspěvků Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekumen.akademie, 1999, 21 s.

„Nad zlato dražší klénot jest dítě, ale nad sklo křehčejší, rozraziti se neb naraziti snadně můž, a škoda odtud nenabytá (tj. nesmírná).“

J. A. Komenský

Terapie pomocí zvířat není vhodná v případech, kdy zneužívané dítě přichází z rodiny, kde dochází dlouhodobě k týrání zvířat, a dítě již překročilo pomyslnou hranici mezi soucítěním se zvířaty, lhostejností vůči jejich osudu či dokonce zvířata již samo aktivně týrá. Vědci dokázali častou spojitost mezi domácím násilím a týráním domácích zvířat. Zneužívané děti musejí nezdědka přihlížet týrání domácího zvířete jako formě psychického a citového vydírání. Takové „lekce“ mají na dítě silný vliv a jejich následek se může projevit později násilným chováním ke zvířatům. Výzkumy ukázaly jasné spojení mezi zážitky z raného dětství, zneužíváním a týráním zvířat v dospívání a pozdějším protispolečenským a násilným chováním v dospělosti.⁴⁵

2.3 Děti s poruchami učení a chování

Porucha učení je v Mezinárodní klasifikaci nemocí označena spíše popisně jako „hyperkinetická porucha + porucha školních dovedností“ nebo „porucha motoriky + porucha chování“. V pedagogice se mluví někdy o „parciálních nedostacích“ nebo o „částečném oslabení výkonu“.⁴⁶

Jako častá příčina poruchy učení bývá diagnostikován **syndrom LDM** (lehká mozková dysfunkce dítěte). Podle dr. Zelinkové se syndrom lehké mozkové dysfunkce vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné či nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírné formy po těžkou. Poruchy učení a chování jsou dány odchylkami ve funkcích centrální nervové soustavy. Tyto odchylky se mohou projevovat různými kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti a v kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky.⁴⁷

Naproti tomu **syndrom ADHD** je v literatuře popsán jako porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Má tři základní znaky, tj. porucha pozornosti, impulzivita a hyperaktivita. Při pozorování dítěte se syndromem ADHD si můžeme povšimnout psychomotorického neklidu, obtížné koncentrace, nepozornosti při výkladu,

⁴⁵ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 52-54 s.

⁴⁶ Matějček, Zdeněk. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005, 117 s.

⁴⁷ Zelinková, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994, 13 s

nedokončování započaté práce, nepořádku na pracovním místě, špatné organizace práce, časté ztráty věcí, zapomínání a impulzivita při odpovědích.⁴⁸ Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických či motorických postižení, mentální retardace či emočních problémů. Ačkoli se mohou zmírňovat s dozráváním centrální nervové soustavy, vždy přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a opakované pracovní výkony. „Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.“⁴⁹

Pro úplnost je potřeba zmínit také **syndrom ADD**, který označuje poruchu pozornosti bez hyperaktivity.⁴⁸

„Druhotně se u dětí s poruchou učení objevují poruchy nebo nápadnosti v chování, které s vlastním LDM či ADHD nesouvisí – vzdor, neukázněnost, nebo naopak apatie či únik do vlastního světa fantazie“.⁵⁰ Tyto druhotné poruchy chování vznikají jako následek poruchy LDM či ADHD. Obtíže při osvojování si poznatků, mohou vést k zaostávání v získávání vědomostí a utváření si správných pracovních návyků. To se negativně odrazí v hodnocení a klasifikaci těchto dětí ze strany pedagogů. Nepříznivé hodnocení oslabuje u dítěte motivaci ke školní práci, snižuje sebehodnocení dítěte a vede k hledání náhradních, často nežádoucích forem sebeuplatnění. Může vyústit v negativní postoj ke škole či vzdělávání, v záškoláctví i v psychosomatické obtíže.⁵¹

Pokud není této diagnostice věnována dostatečná pozornost a dítě je za svoji poruchu trestáno ze strany pedagogů a rodičů, může sekundárně začít vykazovat známky asociálního či antisociálního chování.

Kromě dětí se základní diagnózou LDM či ADHD trpí poruchami chování také děti s neurotickými problémy, s psychopatickým vývojem, sociálně nepřizpůsobivé děti a děti se sníženými rozumovými schopnostmi. Příčiny jsou multifaktoriální. Zahrnují faktory vnější – sociální, ale také vnitřní - genetické a temperamentové.

S poruchou chování úzce souvisí i porucha emocí těchto dětí a výchovné obtíže. Pokud těmto dětem nevěnujeme potřebnou dlouhodobou péči a trpělivost, končí často v ústavní péči.

⁴⁸ Zelinková, Olga. Cizí jazyky a specifické poruchy učení. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2005, 30-31 s

⁴⁹ Zelinková, Olga. In Sborník Specifické poruchy učení a chování. Praha: Portál, 2000, 23-25 s

⁵⁰ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 119 s.

⁵¹ Zelinková, Olga. Poruchy učení. Praha: Portál, 1994, 23 s

Nejdůležitější pro děti s poruchami učení či chování je vytvoření příznivé atmosféry v celém jejich okolí, zejména v rodině. Dítě potřebuje cítit emocionální podporu, lásku a pochopení. Lékař může nasadit patřičné léky, ale ty samy o sobě nestačí. Mohou zmírnit nervové výkyvy, zklidnit chování, ale je potřeba dále upevňovat dobré návyky, navodit pracovní zájem a posílit dobré tendence v chování.⁵² Jako doplněk medicínské léčby se u těchto dětí může osvědčit canisterapie. Je popsána řada případů, kdy canisterapie zlepšila stav poruchy nebo dokonce vedla k zařazení dítěte do běžného života. Zejména u dětí hyperaktivních jsou zaznamenány povzbudivé výsledky. Pes dá dítěti emocionální podporu, dokáže upoutat jeho pozornost, motivuje ho ke koncentraci. Dítě se dokáže uklidnit a zpomalit své pohyby, jen aby mohlo za psem.⁵³

U dětí, zvláště chlapců, s výchovnými potížemi má své výsledky canisterapie s velkými psy. Tito klienti často projevují destruktivní chování, vzdor, odpor, nedostatek odpovědnosti, hyperaktivitu, jednání v afektu nebo agresivitu.

„ Nemá smyslu proti agresivitě bojovat, naříkat nad ní, potlačovat ji, zakazovat. Ale má smysl být si jí vědom, přijmout ji a učit člověka od dětského věku své agresivní tendence ovládat a kontrolovat. Zaměřovat ji společensky dobrým směrem. “

(doc. Matějček, Zdeněk)⁵⁴

Takovým správným směrem může být péče o psa a jeho výcvik jednoduchým povelům. Smith uvádí ve svém příspěvku *Terapie velkými zvířaty u chlapců s výchovnými problémy*, že zvládnutí psa a zdolání různých překážek společným úsilím učí dítě zodpovědnosti, sebeovládání, koncentraci, touze v něčem vyniknout, být úspěšný.⁵⁵

Přítomnost psa se osvědčila také u dětí utlumených či neaktivních. Společné aktivity se psem zvyšují jejich spontánní zájem o okolí, zlepšují komunikaci a pomáhají navázat vztah s ostatními dětmi.⁵⁶

Konkrétní přístup opět závisí na druhu problému či poruchy a měl by být pečlivě zvážen odborníkem z řad psychologů, psychiatrů či speciálních pedagogů.

⁵² Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 122-123 s.

⁵³ Fischer, A., Gerda. Zvířata jako ko-terapeuti. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Filia, 2003, 35 s.

⁵⁴ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 144 s.

⁵⁵ Smith, Daniel, H. Terapie velkými zvířaty u chlapců s výchovnými problémy. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 42-43 s.

⁵⁶ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 163 s.

2.4 Děti s kynofobií

Kynofobie je v Hartlově psychologickém slovníku popsána jako chorobný strach ze psů.⁵⁷ Jde o úzkostnou poruchu projevující se neodůvodněným strachem ze psů. V důsledku toho se takto postižené dítě vyhýbá jakémukoli kontaktu se psy. Pokud ke kontaktu dojde nebo je takové setkání očekáváno (tzv. anticipační úzkost), může kynofobie vyústit až v panický záchvat. Počátek kynofobie můžeme nalézt jako u ostatních fobií v dětství. Příčinnou může být vrozená úzkostnost (30-40%) nebo traumatický zážitek.⁵⁸

Léčba kynofobie za asistence psů probíhá standardně jako expoziční terapie. Pacient je postupně vystaven kontaktu se psem, přičemž se začíná se situacemi s nejnižší pocíťovanou úzkostí. Tato technika je založena na faktu, že úzkost nemůže růst do nekonečna a po určité době začne klesat. Expozice by měla trvat dostatečně dlouhou dobu, aby došlo k poklesu úzkosti, musí být prováděna systematicky, pravidelně a k náročnějším situacím přecházet postupně.⁵⁸

Tyto projekty se úspěšně realizují na řadě míst, například ve Speciální škole v Blansku pod vedením paní Mariky Zouharové a Michaely Benešové. S kynofobií si zde umí poradit formou individuální AAT během pěti až deseti sezení.

Terapie se zahajuje pozorováním psa přes sklo. Pokud i tento krok je příliš náročný, může se začít se psem plyšovým. Postupně si dítě zvyká pohledu na psa živého, jak si hraje s ostatními dětmi či blízkými osobami dítěte. Dalším krokem je vstup dítěte do místnosti se psem, zatím bez dotyku. Pod odborným vedením pozvolně navazuje dítě kontakt se psem. Přistoupí-li k ležícímu psovi, musíme zajistit, aby pes ležel v klidu a nic ho nevyrušilo. Při dalším sezení se dítě může osmělit a psa pohladit. Kontakt hlazením začíná od zadku psa směrem k hlavě, následuje přiložení obličeje dítěte na trup psa. Tak se postupuje pozvolna dále a dítě se učí správným reakcím na psa - zachování klidu, nezdvihání ruce, dát je za záda. Později se mohou zařadit hry se psem, jeho odměňování pamlsky.⁵⁹

Díky této technice si dítě postupně zvyká, zapojuje se následně do společných aktivit AAA s ostatními dětmi, poznává i ostatní psy až nakonec překoná svoji sociální fobii.

⁵⁷ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1.vyd. Praha: Portál, 2004, 122 s.

⁵⁸ <http://www.wikipedia.org>

5

⁵⁹ Zouharová, Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.wz.cz>.

2.5 Děti dlouhodobě hospitalizované

„Do nemocnice nepřichází jenom nemoc nebo jiný defekt, ale přichází vždy celé dítě. A tomuto celému dítěti je nutno věnovat pozornost.“

(doc. Matějček, Zdeněk) ⁶⁰

Už od počátku existence dětských nemocnic si lékaři všimli, že některé děti se neuzdravují tak hladce a rychle, jak by se vzhledem k nemoci dalo očekávat. Na vině byl jejich špatný psychický stav. Zvláště dlouhodobě hospitalizovaní kojenci a batolata neprosplivali a jejich úmrtnost byla povážlivě vysoká. Šlo o jakousi „nemocniční nemoc“, pro niž se ustálil název **hospitalismus**.⁶⁰

Příčinou rozvoje tohoto syndromu je násilné přerušení citového svazku s rodiči a ztráta životní jistoty. Dítě se kromě nemoci potýká s novým prostředím a novým životním rytmem. To vše zatěžuje jeho nervovou soustavu. Dalším problémem je nucená nečinnost a nedostatek podnětů. Předškolní děti žijí takřka výlučně přítomností. Nedovedou se zabavit vzpomínkami či plánováním. Potřebují hru, činnost. Školní děti zase vyžadují soustavnou práci nad školními povinnostmi, jinak odvykají pracovním návykům a těžko se vrací zpět do běžného života.

„Stává se, že postupně slábne jejich zájem o okolí, projevy jsou chudší a méně výrazné, až se dostavuje jakási tupá apatie, z níž lze dítě jen těžko vyprovokovat k živější odezvě. Objevují se obtížné návyky jako masturbace, dumlání prstů a nejrůznější automatismy. Dítě ztrácí chuť k jídlu, špatně spí a celkově tělesně upadá. Že tento stav může velmi nepříznivě ovlivnit průběh somatického onemocnění, je ovšem zřejmé.“⁶¹

Pes, pokud je zařazen do programu nemocnic, má dar narušit stereotyp dne a bojovat se vznikem hospitalismu. Bohužel dosud nejsou překonány obavy personálu ohledně zvířecí čistoty a přenosu nemocí. Situaci by zlepšilo uzákonění předpisů o výkonu canisterapie tak, aby pes mohl těšit co nejvíce dětí v nemocnicích.

Ze zahraničních zkušeností vyplývá, že canisterapie může velmi vhodně doplnit práci speciálního pedagoga v nemocnici, pozitivně rozptýlit dítě před očekávaným lékařským zákrokem, pomoci navázat komunikaci mezi dítětem a lékařem. Návštěvy

⁶⁰ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 296-297 s.

6

⁶¹ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 297 s.

zvířata se ukázaly neocenitelné u dětí upoutaných na lůžko. Sdružení CH.A.T.A., které vede program zvířecí terapie v nemocnici Great Ormond Street v Londýně, shrnulo pozitivní účinky zooterapie v nemocnici do následujících bodů:

- zvířata se postarají o rozptýlení z nemocniční rutiny a mohou spojovat s domovem a školou,
- zvířata neodsuzují a děti v depresi nebo neklidné děti se jim často svěřují, když nejsou schopny otevřít se rodičům nebo nemocničnímu personálu,
- zvířata působí jako ohnisko, skrze které může dítě dávat a reagovat. Krmení zvířat působí jako silná terapie. Je to obzvláště významné u dětí podstupujících dlouhodobou léčbu a právě se dostávají na dno vlastní aktivity,
- to, že mají pro sebe zvláštní zvíře, vede u dětí k prohlubování důvěry a způsobuje, že se cítí být výjimeční. Zvířata vnášejí další rozměr do omezené kvality života těžce chorých a smrtelně nemocných dětí,
- zvířata působí jako ohnisko také pro rodiče a příbuzné a často jim pomáhá zbavit se úzkosti
- navíc je zde výukový element. Děti se při povídání o zvířatech hodně naučí. Často se ptají na nutnost dávat zvířata spát a to nabízí příležitost, jak si citlivě promluvit o smrti.⁶²

U nás ve většině nemocnic psi do budovy nesmí. Světlou výjimkou je smělý a užitečný projekt Karolíny Eckschlangerové, která se svými psy dochází těšit dětské pacienty do Fakultní nemocnice v Praze, na onkologické oddělení. Ve spolupráci s klinickou psycholožkou Mgr. Janou Vítovou vytvořila metodiku canisterapie pro onkologicky nemocné děti. Jejich práce pojímá canisterapii jako podpůrnou terapii, jejímž hlavním cílem je pomoci dítěti překonat náročnou životní situaci. Pes slouží jako motivační faktor, pomáhá dítěti adaptovat se na nově vzniklou situaci, pomáhá zvládat stres a úzkost, rozveselí dítě a navozuje psychickou pohodu. Významný je také komunikační katalyzátor psí přítomnosti. Lékař dokáže prostřednictvím psa navázat užší kontakt s dítětem, což napomáhá zvýšit úspěšnost léčby.⁶³

⁶² Stone, Sandra. CH.A.T.A.- zooterapie pro děti v nemocnici. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 39-40 s.

⁶³ Eckschlangerová, Karolína. Nejen lidé mohou léčit aneb první zkušenosti s využitím canisterapie na dětské onkologii. <http://www.nejenlidepomahaji.cz>

Nepoměrně častěji se s canisterapií setkáváme v dětských psychiatrických léčebnách a lázních. Její účinek je pro malé klienty stejně pozitivní a personál zde není svázán tak přísnými hygienickými požadavky.

2.6 Mladiství a dospělí v nápravných zařízeních

Největším problémem těchto klientů je užitečně vyplnit volný čas, kterého mají důsledkem svého umístění v nápravných zařízeních nadbytek. Dlouhodobou nečinností nejen že dochází k plánování nevhodných aktivit, ale také se mohou rozvinout psychické problémy plynoucí z nedostatku podnětů, z pocitu neužitečnosti, méněcennosti apod.

V naší zemi se prozatím canisterapie v nápravných zařízeních neprovozuje. Ve věznici Heřmanice probíhá ale příbuzný projekt, kroužek chovatelů, jehož výsledky by mohly do budoucna otevřít dveře i pro canisterapii.

Tamní chovatelský kroužek je příjemnou náplní volného času odsouzených. Odměnou jsou vězňům prožitky uspokojení z dobře vykonané práce, možnost seberealizace, smysluplné využití volného času a únik z každodenní reality vězeňského režimu. Tato činnost je formou relaxace i terapie, členové kroužku patří mezi bezproblémové odsouzené, nepáchají kázeňské přestupky, přistupují k výkonu trestu aktivně a jejich resocializační prognóza je daleko příznivější.⁶⁴

Je škoda, že se zatím canisterapie v tomto oboru v ČR neprosadila. Za povšimnutí stojí úspěšný zahraniční projekt popsany Asociací odpovědného vztahu ke zvířatům na jejich internetových stránkách:

V nápravném zařízení Mac Laren Youth Correctional Facility ve Woodburnu, Oregon, USA byl v roce 1993 odstartován projekt POOCH – resocializační program pro mladé delikventy za pomoci psů. Pro tento projekt nebyli zvoleni psi canisterapeutičtí, ale psi z útulků, kteří sami vykazovali známky problémového chování. Mladým delikventům, kteří měli problémy s chováním, byli svěřeni do výcviku problémoví psi.

Výsledky tohoto projektu byly velmi pozitivní, u mladých delikventů z programu POOCH se snížilo riziko recidivy. Po skončení projektu se jeví jako zodpovědnější, trpělivější, naučili se soucitu a pozitivní pracovní etice.⁶⁵

⁶⁴ Mikula, Michal, Mgr. Chovatelský kroužek ve věznici. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 64 s.

⁶⁵ <http://www.aovz.cz/> rubrika: Aktuality ze světa. Síla domácích zvířat.

2.7 Duševně nemocní a závislí

„U pacientů, kteří jsou autističtí, pomáhá pes nenásilnou formou společenského kontaktu obracet jejich pozornost navenek, vytrhovat je z jejich vnitřního světa. Pes vyžaduje péči a svým chováním si ji vynutí. Tím nepřímo pacienta léčí. Jinou skupinou poruch, kde se pes uplatňuje, jsou poruchy nálad ve smyslu deprese, zármutku. Ty často souvisejí s opuštěností. Opuštěnost je rizikovým faktorem deprese. Pes se stává sociálním partnerem, někým, pro koho stojí za to žít. Pes sehrává svoji roli také u pacientů hypochondrických, bolestivých. Pes je naopak někdo, o koho se musí postarat oni. Pomůže chápat, že jejich obtíže nejsou zdaleka vším, že i někdo jiný trpí. Někteří pacienti zapomínají při péči o psa na své vlastní starosti a nepřímo tím léčí své psychické obtíže, které spočívají v zaměření se na sebe.“

prof. MUDr. Cyril Höschl, Dr.Sc., MRCPsych.

ředitel Psychiatrického centra Praha⁶⁶

Z historie vyplývá, že užívání zvířat psychiatry při terapiích je velice staré. I Freud a Sullivan, známí psychoanalytici, měli vždy ve své ordinaci psy, i když není jisté, zda je používali přímo v terapii. Levinson podotýká, že 33 % klinických psychologů v USA používá při své praxi psy.⁶⁷

To, proč jsou psi tak oblíbení, formulovali manželé Corsonovi. Kromě schopnosti poskytovat kladné emoce, dotykový kontakt a dětsky naivní důvěru mají psi také velký význam při nonverbální komunikaci mezi klientem a terapeutem.

Jak již jsme zmínili v kapitole 1.3, psychicky oslabený člověk je velice citlivý na jakýkoli negativní nonverbální signál ze strany terapeuta. Tyto signály, především oční, mají mimořádnou důležitost v terapeutickém procesu. Jejich omezení či negativní podtext může vyvolat silný pocit ohrožení, poruchy chování a spustit kolotoč nedůvěry. Aby se zabránilo těmto negativním reakcím, doporučují Corsonovi použít psa jako pomocného terapeuta. Bylo potvrzeno, že komunikace mezi člověkem a psem je daleko úspěšnější než mezi člověkem a jeho vlastním dítětem.⁶⁸

⁶⁶ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 73-74 s.

⁶⁷ Straková, Štěpánka. Canisterapie. In sborník Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekum.akad., 1999, 15s.

⁶⁸ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 74-77 s.

„Psi jsou často objektem fantazie pacienta, jeho potřeb a přání. Díky mluvě očí, hlavy a těla jsou psi bráni jako partneři naprosto otevření a čestní, bez racionálního vysvětlení a vedlejších motivů. Problémy, které se objevují v komunikaci mezi lidmi, jsou zde eliminovány. Proto se psi začleňují do terapie určené ke zvýšení komunikačních dovedností a k resocializaci pacienta.“⁶⁸

Vliv na člověka je přitom mnohostranný. Pes je sociálním katalyzátorem i motivačním prvkem. Navíc přítomností psa se i terapeut stává pro svého klienta více čitelným. Dalším efektem je interakce psa a klienta pro diagnostiku. Psychiatr pozoruje svého pacienta při kontaktu se psem, což mu poskytuje další úhel pohledu.⁶⁹

Klienti nespolečenštlí, nekomunikativní a introvertní se díky kontaktu se psem otevírají svému okolí, sdělují si zážitky a získávají pozitivní vztah k životu.

Návštěvní program se psy se pozitivně odráží také u schizofrenních pacientů, u nichž převažuje apatie, otupění, sociální izolace a neschopnost zapojit se do jakékoli aktivity. Výzkumy ukázaly zřetelný pokles v obecném psychopatologickém skóre při pravidelném dotýkání se psů, mazlení se s nimi a jejich venčení.⁶⁸

Psi se úspěšně uplatňují i při léčbě drogových a alkoholových závislostí. Příčiny vzniku těchto závislostí jsou multifaktoriální. Skládají se ze složky genetické, biologické, temperamentové a velký vliv má i prostředí. Cílem léčby je nejen odstranit návyk na drogu či alkohol, ale i motivovat klienta k jiné činnosti, naučit ho správně vnímat sebe i okolí, překonávat stresové situace bez drogy, dát jeho životu nový smysl a upevnit kladné pracovní i životní návyky.⁷⁰

Canisterapií lze vhodně doplnit či nahradit manželskou nebo rodinnou terapii a další techniky doporučené k zvládnutí závislosti. Péče o psa může být i vhodnou náplní pobytu v terapeutické komunitě.

V záchytném domově pro alkoholiky v Bridgeportu, Connecticut, USA, psi pomáhají klientům tím, že od nich „odsunou“ sklenici. Správce domova, který je sám vyléčený alkoholik, si myslí, že mnozí lidé sáhnou po pití z nedostatku citového uspokojení. Pes jim projevuje lásku a oddanost bez podmínek. Většina klientů se sblížila se svým psím svěřencem natolik, že si ho po vyléčení odvezla domů.⁷¹

⁶⁹ Doppelstein, Kerstin, Dipl.-Biol. Chování psa v canisterapii s psychicky nemocnými. In Sborník Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Fília, 2005, 53 s.

6

6

⁷⁰ Nešpor, Karel. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2000, 61-78 s.

⁷¹ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1 vyd. Praha: Grada, 1999, 77 s.

V Polsku běží pod vedením Marka Kotanskiho projekt na pomoc závislým na drogách. Instituce Monar k tomu využívá útulku pro psy. Mladí lidé, kteří se zde léčí, sami vybudovali boxy pro psy a svědomitě se o své svěřence starají. Pro mnohé, kteří se ještě nedávno starali pouze o drogu, je to nový zážitek. Pes se stal jejich ztracenou jistotou. Mohou mu důvěřovat, obejmout ho a hovořit s ním řečí svého dětství, kterou již dávno zapomněli. „ Prostřednictvím psů se znovu učí lidskosti.“⁷¹

2.8 Lidé v životní krizi

Krise je z hlediska psychologického vysvětlena jako extrémní psychická zátěž. Jde o nebezpečný stav schopný vyvolat selhání dosavadních regulativních mechanismů.⁷²

Životní krize, vyvolávající následně nějaký sociální problém, mohou být různého druhu. Od válečného konfliktu, přes přírodní katastrofu, prožité trauma, těžký úraz nebo vážnou nemoc. Životní krize si přitom své oběti nevybírání, může se v ní ocitnout každý z nás. To, jak dokáže člověk krizi zvládnout, je podmíněno řadou vnitřních i vnějších faktorů. Především účinná pomoc zvenčí může ovlivnit subjektivní prožívání krize a případný rozvoj posttraumatické stresové poruchy.

Posttraumatická stresová porucha je dle Hartlova slovníku zpožděná odezva po prožitém traumatu, ke kterým patří přírodní katastrofa, přítomnost u násilné smrti, znásilnění, únos aj. K příznakům patří pocit otupělosti, odcizení se lidem, úzkost, poruchy spánku, opakování traumatu ve vzpomínkách a snech, vyhýbání se situacím a objektům, které prožitou událost připomínají, sebevražedné myšlenky, pocity viny z přežití.⁷³

Canisterapeutický tým v místě krize dokáže stabilizovat stav, monitorovat jednotlivé klienty a tím předcházet rozvoji jejich šokového stavu a nastoupení eventuálního zkratového jednání. Zaměří se na nejzranitelnější ze skupiny (děti) a pomocí aplikací běžných technik canisterapie odvede jejich pozornost jiným směrem.⁷⁴

⁷² Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1.vyd. Praha: Portál, 2004, 119 s.

7

⁷³ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1.vyd. Praha: Portál, 2004, 193 s.

⁷⁴ Tvrda, Andrea. Canisterapie- krizová intervence. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2005, 51 s.

⁷⁵ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1 vyd. Praha: Grada, 1999, 79 s.

⁷⁶ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1.vyd. Praha: Portál, 2004, 120 s.

Četné studie týkající se této oblasti vypracovali odborníci ze zemí stížených v posledních letech válečnými konflikty. Jako příklad uvádí Galajdová ve své knize *Pes lékařem lidské duše* studii Lidije Arambašičové z Chorvatska. Dr. Arambašičová studovala 612 slavonských dětí postižených válkou. Zjistila, že děti, po jejichž boku byl v průběhu války pes či kočka, vykazovaly nejnižší intenzitu posttraumatické stresové reakce. Podobný úkaz zaznamenala i doktorka Vizek-Vidovičová v roce 1995 v Záhřebu, kdy 61 % dospělých vnímalo během náletů přítomnost zvířecího společníka jako uklidňující pro děti. A stejně i studie této autorky po dvou letech potvrdila lepší vyrovnání se s událostí u dětí, které vlastnily zvíře.⁷⁵

Vzhledem k bujícímu mezinárodnímu terorismu, přibývajícím válečným konfliktům a množícím se přírodním katastrofám lze předpokládat, že i u nás najde uplatnění rozvíjející se obor krizové intervence. Dle Hartla je **krizová intervence** psychoterapeutická pomoc poskytovaná v krizových situacích po telefonu nebo v přímém kontaktu. Cílem je ohraničení akutního krizového stavu, zeslabení intenzity krize a zklidnění.⁷⁶

Andrea Tvrdá ze sdružení ELVA-HELP přednesla na Mezinárodním semináři v Brně v roce 2005 příspěvek o tvorbě metodiky krizové intervence s pomocí canisterapeutického týmu. Tato studie sleduje pomoc obětem různých krizových situací. Canisterapeut se svým psem se zaměří na nejzranitelnější klienty a pomocí empatie vyjádří svoji účast, vyslechne je a nabídne kontakt se psem. Klient tak má možnost sdělit své dojmy a bolesti. Canisterapeut předchází rozvoji posttraumatického šoku vhodnými metodami canisterapie. Pes vnáší do děje část optimismu a je spojnicí se světem „před krizí“. Účinky krizové intervence jsou psychosociálně pozitivní.⁷⁷

2.9 Senioři

Tohle napsala ta stará protivná ženská

Sestřičky, sestry, připadám Vám známě?

A co si myslíte, když díváte se na mě?

Protivná ženská stará, všeho se leká,

7

7

⁷⁷ Tvrdá, Andrea. Canisterapie- krizová intervence. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2005, 49-52 s.

*divně se chová a zírá do daleka.
Snažte se pohnout s ní a křičte v jednom kuse,
sedí tu, mlčí, jen žmoulá něco v puse.
Zdá se, že nevnímá, jaká je to s ní dřina
a nosit ponožky a boty, to věčně zapomíná.
Žije či nežije, snad neví, co se děje,
koupat a krmit, den za dnem jde - a bez naděje.
To myslíte si, sestry, když na mne hledíte?
Otevře oči! To přece nejsem já, koho tu vidíte!*

*Řeknu Vám, kdo jsem já, co dřepím tu bez hnutí
a spím a jím a žiju, jak mne kdo donutí.
Zas malá holka jsem, tak asi deset je mi,
máme se rádi s rodiči a sourozenci všemi.
Dívka jsem, šestnáct, křídla mám na nohou
a sním, že princ můj tam čeká za horou.
Nevěsta šťastná. Ten, o kterém jsem snila,
můj přijal slib, já nikdy nezhadila.
Už děti mám a domov, tam, kde se nebrečí,
o jejich radost dbám, o jejich bezpečí.
Už třicítka je tu a čas tak děsně pádí.
Synové rostou, jen kůže se mají rádi!
Čtyřicet – a synáčkové velcí už z domu odcházejí,
však se mnou je můj muž, ve dvou je veseleji.
Padesát přešlo, zas děti batolí se kolem,
ach vnoučkové mí milí za babiččiným stolem.*

*Pak přišla temnota, vzala mi manžela.
Co bude dál? Hrůza mnou zachvěla.
Mé děti pečují teď o tu svoji chásku,
já myslím dozadu, co znala jsem, ach lásku!
Stará jsem ženská a příroda moc zlá je
a s námi starými teď na blázna si hraje.
Tělo se drobí, pryč je síla, i krása oněměla*

*a kámen mám, kde dřív jsem srdce měla.
V té staré zdechlině však mladá jsem co kdysi,
a srdce ubité přec občas poskočí si.
Vzpomínám na radost, na bolest vzpomínám
a miluju a žiju, jak milovati znám.
Na pár těch přešlých let já pamatuji vděčně
a velmi dobře vím, nejsme tu nekonečně.
Sestřičky, sestry, já nejsem tam, kam pohled Váš se nese,
ta stará protiva! Otevřte oči!
A na mé JÁ teď zblízka dívejte se!*

Tato báseň byla nalezena na geriatrickém oddělení jedné nemocnice v okrese Dundee ve Skotsku potom, co její autorka zemřela. Dokud sestry o básni nevěděly, byly přesvědčeny, že tato stará nemohoucí žena nemůže po sobě zanechat nic, co by mělo nějakou cenu.⁷⁸

Všední dny se ve většině domovů důchodců i ústavech sociální péče vyznačují stereotypem, pasivitou a nečinností. Staří lidé mohou snadno propadnout rezignaci. Řada seniorů se uzavírá do sebe, propadá do sociální izolace a zabývá se jen svými obtížemi a útrapami. Personál, i když se často snaží staré lidi rozptýlit, nemůže vyplnit účelně volný čas každého klienta.

„Zvířata nabízejí zavedení řádu do života starých lidí, poskytují určité bezpečí a saturují jeho citové potřeby. Seniorským důchodcům poskytují neuvěřitelnou kapacitu pro přijetí, uznání, pozornost a milování.“⁷⁹

Canisterapie představuje řešení pro potlačení depresí, rozvoje hospitalismu, pocitů osamělosti. Pes dokáže nabídnout přátelství, lásku, pocit potřebnosti a respektování. Starý člověk tak znovu přebírá za někoho odpovědnost, což zpětně zvyšuje jeho sebevědomí. Získává nový smysl života, vrací se do mládí, jehož výsadou byly hry a uvolnění.⁸⁰

Pes nemá sloužit jako náhražka kontaktů s jinými lidmi, ale naopak je zdrojem nových témat pro rozhovory, usnadňuje navazování vztahů mezi klienty, je podnětem pro společné vzpomínání na staré časy.

⁷⁸ Matějček, Zdeněk. Výbor z díla. Praha: Karolinum, 2005, 435 s.

⁷⁹ Vojtěchovský, Miloš. Léčivá zvířata. In sborník Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekum.akad., 1999, 11s.

⁸⁰ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1 vyd. Praha: Grada, 1999, 114 s.

Pro staré lidi mají svůj význam pevné rituály. Je vhodné, aby canisterapie probíhala v určený den a hodinu. Klienti očekávají známé události a po zbytek týdne se na ně těší. K rituálům při canisterapii patří také přivítání se, přinesení misky s vodou, odměňování a ujištění před odchodem, že pes přijde i příští týden. Staří lidé často přenášejí na psa svoji náladu a ptají se psa: „Jestlipak jsi dnes také tak smutný jako já?“ Jsou vděční, že si na ně někdo vyšetří čas a trpělivost, mohou se vypovídat a hladit přitom svého oblíbence. Každá návštěva je pro ně velkým obohacím.⁸¹

Pes pomůže i při zapojení nové příchozího klienta do zaběhlé komunity, zvedá morálku obyvatel i personálu, zlepšuje terapeutické ovzduší. Procházky se psem v areálu domova podporují tělesný pohyb a působí preventivně proti rozvoji nemocí seniorů. Uspokojují také potřebu se mazlit v zanedbávané hmatové stimulaci, bez pocitu nevhodnosti, studu či trapnosti. Vzájemný dotyk je pro staré lidi důležitým prostředkem pro vyjádření emocí, ale také jako prevence vzniku deprese, úzkosti či hospitalismu. Zvířata snižují vnímání stresu a dokonce i bolestivé léčebné procedury jsou v přítomnosti psa seniory lépe snášeny.

Doc. Vojtěchovský uvádí, že zvířata dokáží ve své většině snížit náklady na zdravotní péči o seniory, umožňují jejich delší a soběstačný způsob života a snižují spotřebu psychofarmak, zvláště anxiolytik a hypnotik.⁸²

Velký význam má canisterapie také u nemocným seniorů. Pes ovlivňuje příznivě stav pacientů po cévní mozkové příhodě, u pacientů trpících roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou nemocí aj. Velmi častým vedlejším efektem canisterapie je zvýšená motivace k tělesné rehabilitaci, což je pro vývoj jejich stavu zásadní. Pes pomáhá i při samotné rehabilitaci, vhodným polohováním prohřeje páteř či hrudní koš, zadní strany stehů či lýtek. Cévní mozková příhoda zapříčiňuje extrémní zkrácení těchto svalových skupin a jedině včasná a komplexní rehabilitace vede k úspěšné rekonvalescenci klienta. Přítomnost psa působí pozitivně na psychiku a pomáhá zmírnit dopad civilizačních chorob způsobených poruchou psychiky jako je vysoký krevní tlak, vředové choroby žaludku, poruchy srdečního rytmu, bolesti zad apod.⁸³

Galajdová uvádí ve své publikaci *Pes lékařem lidské duše* případy apalitických pacientů (pacienti s odumřelou mozkovou kůrou), kteří při canisterapii dokázali pohnout rukama, aby pohladili zvíře po srsti.⁸⁴

⁸¹ Scharmann, Wolfgang. Co dokáží návštěvy zvířat v domovech důchodců a ústavech soc.péče? In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2005, 36-37 s.

⁸² Vojtěchovský, Miloš. Léčivá zvířata. In sborník Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekum.akad., 1999, 11s.

⁸³ Halleyová, V. Canisterapie: běžné diagnózy seniorů. In Sborník Pravda o zooterapii. České Budějovice: JU, 2004, 35-36 s.

⁸⁴ Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše. 1 vyd. Praha: Grada, 1999, 125 s.

Programy návštěv psů v domovech pro seniory si nekladou za cíl vyléčit mnohdy celoživotní chronická onemocnění, ale chtějí přispět k psychické pohodě a zlepšit kvalitu života seniorů a to se daří. Pes dokáže usnadnit i nejtěžší chvíli, jakou je pro seniora jistě ztráta milovaného partnera.

„I stáří má být a může být šťastné, má také svou hodnotu pro klienta i pro společnost, neboť znamená pro mladší generaci zásobu životních zkušeností a poznatků i možnost připravit se na vlastní stáří.“⁸⁵

2.10 Shrnutí

K základní terminologii potřebné pro snadnější orientaci v problematice „canisterapie v sociální práci“ patří pojmy **sociální práce, klient, sociální situace, sociální problém, canisterapeut, canisterapeutický tým, canisterapeutické zkoušky a certifikace.**

Za hlavní cílové skupiny pro výkon canisterapie jsme označili děti deprivované či emocionálně narušené, týrané a zneužívané, s poruchami učení a chování, s kynofobií, dlouhodobě hospitalizované, klienty v nápravných zařízeních, duševně nemocné a drogově závislé, klienty v životní krizi a seniory.

Canisterapie může působit ve třech oblastech současně, jako socioterapie, psychoterapie a fyzioterapie. Jde o ucelenou rehabilitaci, kterou můžeme využít pro klienty v jakémkoli věku. Kromě zmírňování či odstraňování již vzniklých psychických i motorických následků má canisterapie velký význam i jako prevence rozvoje nežádoucího chování, deprese, posttraumatické stresové poruchy či sociálního problému. Pes dokáže nabídnout přátelství každému bez rozdílu, usnadňuje komunikaci, poskytuje kladné emoce, nabízí dotykový kontakt a dává klientům pocit potřebnosti, respektování a odpovědnosti za zvíře. Jeho přítomnost motivuje klienty k tělesné rehabilitaci. Pes dokáže prohřát svalové partie před rehabilitací a dodat odvahy k často bolestivým léčebným procedurám.

Ve starostech o psa nacházejí klienti často nový smysl života, který je odvádí od jejich vlastních problémů a pomáhá jejich obtíže překonat.

⁸⁵ Matějček, Zdeněk. Psychologie nemocných a zdrav. postižených dětí. 3.vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2001, 131 s.

Uplatnění canisterapie je velice široké, jejímu dalšímu rozvoji brání zatím stále velmi přísná hygienická kritéria v naší legislativě a neexistence jednotné metodiky v této oblasti.

3. Techniky práce při canisterapii

Canisterapie je sociální rehabilitace, která v sobě sdružuje terapii psychologickou, sociální i fyziologickou. Jejím úkolem je rozvíjet či získat potřebné dovednosti, které klient v průběhu nemoci či vlivem rozvoje svého handicapu ztratil. **Techniky canisterapie, které můžeme rozdělit na psychologické, sociální, logopedické a motorické,** jsou jen jedním z mnoha možných dělení. **Jednotlivé druhy působení na klienta se při canisterapii vždy překrývají nebo se jejich vliv násobí,** a proto tyto techniky nelze přesně oddělit a striktně zařadit.

3.1 Psychologické techniky canisterapeutické práce

Jsou nejrozšířenější skupinou technik, uplatňují se v podstatě pokaždé souběžně s dalšími technikami canisterapie. Jsou důležité pro navázání důvěrného vztahu mezi terapeutem a klientem, jejich cílem je navodit porozumění a pozitivní náladu, připravit podmínky pro další terapie. Terapeut používá psa jako prostředníka

ke komunikaci s klienty, k vyvolání silnějších citových prožitků klienta při terapii, k otevření se klienta- katarzi.⁸⁶

Mezi základní techniky, které terapeut využívá ve vztahu ke klientovi, patří:

- **empatie** - vcítivost, schopnost vcítit se do pocitů a jednání klienta, je považována za součást emoční inteligence, kterou lze cíleně rozvíjet nácvikem.⁸⁷
- **techniky realizující projekční metodu** - založeny na zkoumání osobnosti klienta pomocí neuvědomělých projekčních procesů odhalujících emoce, přání, názory a povahové rysy.⁸⁸
- **zrcadlení** - opakování odpozorovaných pohybů, grimas i výrazů, opakování úseků věty nebo významného slova proneseného druhým, projev zájmu a potvrzení pozornosti.⁸⁹
- **parafrázování**- zdůrazňující, rozšiřující popis, vyjádření stejné myšlenky jinými slovy.⁹⁰
- **rozhovor s klientem**
- **„hm“ terapie**- je součástí nedirektivní terapie, jejímž zakladatelem je Carl Ranson Rogers. Jde o psychoterapii zaměřenou na klienta, přijímá pacienta takového jaký je, terapeut se chová autenticky jako skutečná osoba. Formou nedirektivního rozhovoru vedeme klienta k širší výpovědi a odvádíme od obecností zpět k osobní výpovědi.⁹¹
- **studium anamnézy (předchorobí)**- terapeut důkladně nastuduje soubor všech údajů a okolností, které vyústily v onemocnění

„Pacient nemá být pro rehabilitačního pracovníka už při prvním kontaktu žádnou velkou neznámou.“

(doc. Matějček, Zdeněk)

92

3.2 Motorické techniky canisterapeutické práce

⁸⁶ Novotná Darina, Zourková, Marcela. Canisterapie aneb jak může pes léčit. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. 1. vyd. České Budějovice: JU, 2004, 32 s.

⁸⁷ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 59 s.

⁸⁸ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 202 s.

⁸⁹ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 306 s.

⁹⁰ Hartl, Pavel. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 174 s.

⁹¹ Corsini, Raymond, J. Encyclopedia of psychology. Volume 4. USA: John Wiley & Sons, 1984, 214 s.

⁹² Matějček, Zdeněk. Psychologie nemocných a zdrav. postižených dětí. 3. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2001, 133 s.

Motorické techniky canisterapie umožňují klientovi pomocí různých metod rozvinout či udržet dovednosti spojené s jemnou či hrubou motorikou a hmatovým vnímáním, zvyšují regenerační schopnosti, připravují klienta na následné rehabilitační postupy, stimulují k pohybu, uvolňují emoce a dobrou náladu klienta.

Marika Zouharová shrnula nejučelnější motorické metody v své publikaci *Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie* a úspěšně je uvádí do praxe ve Speciální škole v Blansku u zdravotně postižených dětí. V příloze č. II jsou zařazeny pro názornost fotografie některých motorických metod. Tyto metody mohou být však stejně účelně použity i u dospělých klientů. Mezi nejužívanější motorické metody se řadí:

- **polohování - relaxačně-rehabilitační metoda**
- **rozvoj jemné motoriky**
- **rozvoj hrubé motoriky**
- **hry a atrakce**
- **výcvik psa**

Polohování je metoda založená na přímém kontaktu klienta se psem či několika psy. Pro úspěšný průběh této podpůrné terapie je nutný důvěrný vztah mezi klientem a psem, klid a dostatek času. Polohování by mělo probíhat v dostatečně vyhřáté místnosti, na měkké podložce umístěné nejlépe na zemi. V místnosti je lépe ztlumit osvětlení, případně pustit relaxační hudbu, záleží vždy na konkrétním klientovi a jeho pocitech.⁹³

Oblíbenou polohou klientů je leh na zádech s podloženou hlavou. Pes je umístěn pod pokrčenými kolena, kde dochází k největšímu předávání energie. Zároveň jsou intenzivně prohřívány zadní strany stehen a lýtek, což usnadňuje následnou rehabilitaci těchto svalových partií. Další psi mohou být umístěni podél těla klienta, jeho horní končetiny objímají krk psa nebo zůstávají ležet u těla. Pes může ležet také u chodidel nebo hlavy klienta tak, aby se dotýkal jeho temene. Kromě předávání energie dochází k prohřívání tkání a navození pocitů uvolnění a dobré nálady.⁹⁴

Druhou nejčastější polohou je leh na boku s nohama pokrčenými v kolenou a s podloženou hlavou. Lze využít opět více psů současně. Přínosné je napolohování psa k hrudnímu koši klienta z břišní strany, kdy klient psa „objímá“. Dochází zde k prohřátí i hladkých svalových vláken. Jak uvádí doktorka Halleyová ve svém příspěvku

⁹³ Zouharová Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.vz.cz>

⁹⁴ Zouharová Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.vz.cz>

Canisterapie: běžné diagnózy seniorů, při této poloze se dá předpokládat částečná úleva při kolikových bolestech v oblasti žlučníku, žlučových cest a močových cest.⁹⁵

Prostřednictvím polohování může být také započata náprava některých poruch psychiky, způsobených dlouhodobým stresem a úzkostí.⁹⁵

Je zřejmé, že polohování je metoda vyžadující individuální přístup ke klientovi. Její účinek může být u řady klientů jen pocitový, ale v dalších případech může mít velký význam pro následnou rehabilitaci nebo pro motivaci klienta do další léčby.

K obnovení či rozvoji funkcí **jemné motoriky** lze využít kromě řady osvědčených postupů pomocí skládaček a stavebnic také obsluhu a péči o psa. Takovými postupy může být kartáčování a česání psa, připínání obojku a vodítka, krmení granulemi a hlazení psa.⁹⁴

Tyto postupy se uplatňují zejména u seniorů pro udržení dovedností, ale mají své místo také při rehabilitaci klientů po úrazu či cévní mozkové příhodě, kdy je potřeba obnovit ztracené funkce rukou. Kromě motorických dovedností působí dotykový kontakt se psem blahodárně i na psychiku klienta.

Metod k obnovení jednotlivých funkcí **hrubé motoriky** existuje celá řada. Terapeut může s trochou fantazie obměňovat oblíbené a vymýšlet stále nové tak, aby klienta motivoval a přiměl ke spolupráci. Mezi oblíbené postupy patří rozličné překážkové dráhy pro psa, procházky se psem, přetahování lanem či kusem hadru, hod balónkem a napodobování pohybů psa. Kromě pohybových dovedností by měl klient dosáhnout i psychické pohody a pocitů radosti ze společnosti druhých.⁹⁶

„ V tělesné aktivitě, ve hře, v tvořivé činnosti mají děti možnost uvolnit nahromaděné nepříjemné zážitky, odehrát si nepříjemné zkušenosti, odreagovat nahromaděné napětí a potlačená přání.“

(doc. Matějček, Zdeněk)⁹⁷

Hry a atrakce nejsou jen doménou dětí. Mají svůj význam i v pozdějším věku, u klientů psychicky narušených, ale i seniorů. Záleží opět na fantazii terapeuta, možností pro hru se psem existuje velké množství. Některé osvědčené postupy nastínila ve své *Canisterapeutické kuchařce aneb metody canisterapie* Marika Zouharová

⁹⁵ Halleyová, V. Canisterapie: běžné diagnózy seniorů. In Sborník Pravda o zooterapii. 1. vyd. České Budějovice: JU, 2004, 35-36 s.

9

⁹⁶ Zouharová Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.vz.cz>

⁹⁷ Matějček, Zdeněk. Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. 3. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2001, 91 s.

a mohou být bez obav aplikovány i na dospělé klienty. Účast na hře by měla být vždy dobrovolná. Mezi doporučené hry patří kutálená, schovávaná, honěná, hody balónkem, znalostní hry aj.⁹⁸

Mezi podpůrné terapie můžeme zařadit i **výcvik psa**. Je zmiňován spíše v literatuře zahraniční. V kapitole 2.6 této diplomové práce je popsán pro znázornění projekt POOCH. Podobné metody se osvědčily u klientů, kteří si nechtějí hrát nebo nemají trpělivost na hru, projevují se u nich poruchy chování či emocí.⁹⁹

Většinou se pro metodu výcviku psa nepoužívají canisterapeutičtí psi, kteří musí mít prvotřídní psychický stav pro výkon své práce a výcvik od cizího člověka by u nich mohl psychiku nabourat. K těmto účelům se užívají psi z útulků. Klienti psa učí jednoduchým povelům, společně překonávají překážkové dráhy, aportují či se připravují na soutěže. Klienti získávají sebevědomí, učí se zodpovědnosti, koncentraci, uspokojují touhu vyniknout a být v něčem výjimečný.

3.3 Sociální techniky canisterapeutické práce

„Naučí-li se děti laskavosti k zvířatům, budou laskavější nejenom k nim, ale i k sobě navzájem.“

(George T. Anegella)

Sociální techniky sledují zejména **léčbu společenstvím**. Přírozeně nastupují v průběhu výkonu ostatních canisterapeutických technik, ale někdy může být jediným cílem terapie **rozvinit sociální citění či odbourat sociální izolaci**. Pak se mohou provádět tyto techniky samostatně. Nejčastější formou, kromě důležitého „**bytí pospolu**“, jsou **hry a skupinové aktivity**. Jejich záměrem je navodit různé situace, které klienti prožívají společně a učí se sociálnímu citění pomocí prožitků (tzv. prožitkové učení).¹⁰⁰

Tyto techniky mají význam zejména u klientů s problémy v chování a v navazování vztahů. Je vhodná jako podpůrná terapie i pro emocionálně a citově deprivované.

⁹⁸ popis některých her je uveden v příloze III.

⁹⁹ Smith, Daniel, H. Terapie velkými zvířaty u chlapců s výchovnými problémy. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Fila, 2003, 42-43 s.

¹⁰⁰ Novotná, Darina, Zourková, Marcela. Canisterapie aneb jak může pes léčit. In Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. 1. vyd. České Budějovice: JU, 2004, 32 s.

Aktivity se psem vedou klienty k ohleduplnosti, rozvíjí něžnost, lásku a sociální jistotu. Pes navozuje přirozenou atmosféru, pomáhá docílit uvolnění, otevřenosti a důvěry. Je námětem pro rozhovory, prostředníkem k navázání vztahů mezi lidmi, objektem pro získání touhy „být zase pro někoho užitečný“. Pes umí uspokojit potřebu „mít někoho pro sebe“, „být pro někoho nepostradatelný“, „moci se s někým mazlit“.¹⁰¹

3.4 Logopedické techniky canisterapeutické práce

U klientů po vážném úrazu, nemoci (např. cévní mozková příhoda) nebo po prožití zvlášť traumatického zážitku dochází často k utlumení či ztrátě řečových schopností. Pes je nástrojem pro podpůrné logopedické techniky, při kterých stimulujeme klienta k verbálním projevům. U řady klientů pomáhá i pouhá přítomnost psa k touze promluvit na něj, vydat nějaký zvuk, aby pes přišel blíž. Oblíbenou činností je rozfoukávání srsti psa, čímž dochází k uvolnění mimických svalů a následná logopedická cvičení jsou nejen snáze proveditelná, ale také atmosféra bývá příznivější. Metod cvičení pomocí psa existuje velmi mnoho. Některé z nich jsou nastíněny v *Canisterapeutická kuchařce aneb metody canisterapie* Mariky Zouharové, jejich výčet však není zdaleka vyčerpávající. Mezi často užívané patří napodobování grimas psa a jeho dýchání s vyplazeným jazykem, opakování povelů po terapeutovi aj.¹⁰²

3.5 Shrnutí

Canisterapie je sociální rehabilitace, která v sobě sdružuje terapii psychologickou, sociální i fyziologickou. Jejím úkolem je rozvíjet, udržet či znovu získat potřebné dovednosti, které klient v průběhu nemoci či vlivem rozvoje svého handicapu ztratil.

Mezi základní metody užívané v rámci psychologických technik canisterapeutické práce patří empatie terapeuta, projekční metoda, zrcadlení, parafrázování, rozhovor s klientem, hm-terapie a studium anamnézy. K metodám uplatňovaným při motorických technikách řadíme „polohování“, rozvoj jemné a hrubé motoriky, hry a atrakce a výcvik psa. Sociální techniky zahrnují formu „bytí spolu“, hry a skupinové aktivity. Pro logopedická cvičení se využívá napodobování grimas psa a jeho dýchání s vyplazeným jazykem, opakování povelů, foukání do srsti psa.

¹⁰¹ Zouharová Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.wz.cz>

¹⁰² Zouharová Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie. <http://www.madape.wz.cz>

Nastíněné dělení canisterapeutických technik je jen jedním z mnoha možných. Jednotlivé druhy působení na klienta se při canisterapii překrývají nebo se jejich vliv násobí, a proto nelze tyto techniky striktně oddělit a zařadit.

4. Současná situace v canisterapii

4.1 Canisterapeutické organizace ve světě

Zastřešující institucí pro canisterapeutické společnosti na mezinárodním poli je nadnárodní asociace **IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations)**. Tato organizace byla založena v roce 1990 a jejím cílem je činnost charitativní, vědecká, publikační a vzdělávací. Sdružuje jednotlivé národní organizace a příbuzné společnosti z oborů zooterapií, které podporují myšlenky harmonického soužití a odpovědného přístupu ke zvířatům. Jejím smyslem je koordinace mezi jejími členy, účinná komunikace, předávání si poznatků a zkušeností, podpora a rozvoj dalších programů. Jedenkrát za tři roky udílí mezinárodní ceny za přínos ke studiu zvířat jako lidských společníků. Ceny s názvy „Distinguished Scholar“ a „Pets in Cities“¹⁰³ mohou získat jednotlivci i organizace. Na internetových stránkách této organizace jsou vyjmenovány i úkoly a cíle IAHAIO. Jejich výčet je uveden v příloze č. IV této práce.¹⁰⁴

Mezi členské země IAHAIO patří kromě Velké Británie, Francie, Itálie, Belgie, Nizozemí, Švédska, Německa, Rakouska, Švýcarska, Polska, Maďarska, Chorvatska, Slovinska, USA, Austrálie, Mexika, Brazílie, Korei, Japonska a Malajsie i Česká

¹⁰³ <http://www.iahaio.org>, volně přeloženo jako „Významný vědec“ a „Zvířata ve městech“

¹⁰⁴ Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 155-156 s.

republika. ČR se stala členem IAHAIO v roce 1995 na Ženevské konferenci prostřednictvím organizace **AOVZ** (Asociace odpovědného vztahu ke zvířatům), v jejíž delegaci byl přítomen i prof. Zdeněk Matějček.¹⁰⁵

Mezi nejznámější organizace sdružené v IAHAIO patří **AFIRAC**, **CH.A.T.A.**, **DELTA SOCIETY** a **SCAS**.

Francouzská organizace **AFIRAC** (Association Francaise d'Information et de Recherche sur l'Animal de Compagnie) byla založena v roce 1977 s cílem informovat o důležitosti zvířecích společníků a o potřebě jejich integrace do společnosti. Ve spolupráci s francouzským školstvím podpořila vznik projektů na začlenění psa do školního programu.¹⁰⁶

Anglická organizace **CH.A.T.A.** (Children in Hospital and Animal Therapy Association) má za cíl návštěvy se psy i dalšími zvířaty na dětských odděleních a v hernách nemocnic. Organizují dny venku pro mobilní děti a poskytují služby zooterapie těžce nemocným a nevléčitelně nemocným dětem v nemocničních jednotkách a hospicích.¹⁰⁷

V Americe je nejznámější **DELTA SOCIETY**, která má velmi propracovaný systém poskytování služeb canisterapie a bohaté zkušenosti na tomto poli. Počáteční roky existence Delty byly zaměřeny na základní a věrohodný výzkum, proč jsou zvířata důležitá pro většinu populace a jak mohou ovlivnit lidské zdraví a kvalitu našeho života. První členové Delty se rekrutovali především z veterinárních a zdravotních profesí a také z univerzitních fakult.¹⁰⁸

Ve Skotsku funguje již od roku 1979 organizace **SCAS** (Society for Companion Animal Studies), která iniciovala založení mezinárodní organizace IAHAIO. Řídícími principy společnosti SCAS je především rozvíjet chápání vztahu člověk - zvíře, zvýšit informovanost lidí o možnostech, které tento vztah nabízí, dbát na kvalitní soužití člověka a jeho zvířecího společníka založené na odpovědném přístupu ke zvířeti, vychovávat lidskou společnost k laskavosti, respektu a empatii k druhým lidem i jejich zvířecím společníkům.¹⁰⁹

¹⁰⁵ Lacinová, Jiřina. Úvodní příspěvek – situace canisterapie v ČR. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 7s.

¹⁰⁶ Creusot, Alexandra. Canisterapie ve Francii. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2004, 46-47 s.

¹⁰⁷ Stone, Sandra. CH.A.T.A. - zooterapie pro děti v nemocnici. In Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 39-41 s.

¹⁰⁸ <http://www.deltasociety.org>

¹⁰⁹ <http://www.scas.org.uk>

Na říjen letošního roku (2007) je naplánováno konání 11. mezinárodní konference IAHAIO v japonském Tokiu. Tématem konference bude „People & Animals: Partnership in Harmony.“¹¹⁰

4.2 Canisterapeutické organizace u nás

Na národní úrovni zastřešuje v naší zemi jednotlivé canisterapeutické organizace a sdružení **Canisterapeutická asociace (CTA)**. Byla založena v roce 2003 jako organizace, která by vytvářela jednotná a závazná pravidla v oblasti canisterapie. Jejím smyslem je prosazovat společné zájmy svých členů, vytvářet metodiku, reprezentovat ČR na mezinárodní úrovni, sjednocovat normativy tak, aby byly srovnatelné se zahraničními, vypracovat etický kodex pro canisterapii, úzce spolupracovat s odborníky v oborech, jichž se konání CTA dotýká a oslovit co nejvíce významných osobností, které by pomohly prosadit záměry CTA. Cíle CTA jsou popsány ve stanovách organizace na jejích webových stránkách.¹¹¹

CTA nyní sdružuje 17 organizací z české republiky. Nejznámějšími jsou **SDRUŽENÍ FILIA, PIAFA VYŠKOV, PODANÉ RUCE, POMOCNÉ TLAPKY, ELVA-HELP, HELPPES, HAFÍK** a vzdělávací centrum **SVOPAP** z Prahy.

K čestným členům CTA patří in memoriam také nejznámější český psycholog a zastánce odpovědného vztahu k domácím zvířatům profesor Zdeněk Matějček, Csc.

Brněnské **SDRUŽENÍ FILIA** bylo založeno v roce 1993 doktorkou Jiřinou Lacinovou. Jejich činnost zahrnuje provozování stacionáře „Kamenka“ pro mladé lidi s psychiatrickými diagnózami a mentálními defekty. Jako první v republice vytvořili metodiku pro canisterapii velké skupiny psů a velké skupiny dětí.¹¹²

PIAFA VYŠKOV poskytuje od roku 1997 sociálně zdravotní služby včetně alternativní metody – canisterapie. Nabízí všechny formy a metody canisterapie a jejich záběr ve výkonu canisterapie je velice široký. Kromě pořádání integračních táborů pro zdravotně postižené děti docházejí na psychiatrická oddělení nemocnic a do ústavů sociální péče. Poskytují individuální terapie pro zvládnutí kynofobie, zabývají se výchovou a vzděláním nových canisterapeutů a umožňují studentům výkon odborné praxe. Jako jedni z mála se zabývají canisterapií v sociální práci.¹¹³

¹¹⁰ <http://www.iahaio.org>. Volný překlad „Lidé a zvířata: Spolupráce v harmonii“

¹¹¹ <http://www.ctasociace.cz>. Odkaz: „Kam jdeme“ a „Stanovy CTA“

¹¹² <http://www.sdruzeni-filia.cz>

¹¹³ <http://www.piafa.cz>

Sdružení **HAFÍK** pořádá od roku 2001 letní integrační canisterapeutické tábory s cílem začlenit handicapované děti mezi ostatní. Přes rok navštěvují domov důchodců, ÚSP, dětský domov a rehabilitační třídu mateřské školy. ¹¹⁴

V Praze Motole založila společnost **HELPPES** Centrum výcvik psů pro různě zdravotně handicapované lidi. Předností tohoto programu je, že žádný pes není z výcviku vyloučen pro nedostatek předpokladů, ale vždy se najde oblast, kde se daný pes může uplatnit. ¹¹⁵

POMOCNÉ TLAPKY o.p.s. kromě výcviku asistenčních psů provádí i canisterapii dle zkušeností a pravidel převzatých od americké společnosti Delta Society. Svoji činnost rozdělují na společenskou, tj. návštěvy v domovech důchodců, a dále na činnost terapeutickou, pro léčbu konkrétního postižení. ¹¹⁶

Sdružení **ELVA-HELP** prezentuje všechny metody canisterapie a provádí také rodinné terapie v domově klienta. Tým ELVA-HELP, o. s. je součástí Humanitární sekce Integrovaného záchranného systému ČR prostřednictvím smlouvy s Českým červeným křížem. Andrea Tvrdá se svými spolupracovníky vypracovala metodiku Krizové intervence canisterapie. V této oblasti je ELVA-HELP dosud jediným týmem takto působícím v ČR. Při výměně zkušeností a technik intervence spolupracuje ELVA-HELP s profesní kolegyní Cindy Ehlers z USA, která má již ve své organizaci letitou praxi v této oblasti a aktivně se účastnila zásahů po teroristickém útoku na WTC v New Yorku. ¹¹⁷

Občanské sdružení **PODANÉ RUCE** se zabývá kromě jiného také prací s dětmi, které vlastní psy a mají k nim vytvořený kladný vztah. Mít rád svého psa, znamená také chápat jeho potřeby a zvyky. V příloze č. V a VI jsou zařazeny materiály, dle kterých lze dětem lépe objasnit potřeby psa a naučit je rozumět svému zvířeti. Občanské sdružení Podané ruce se snaží ovlivňovat trávení volného času těchto dětí, vedou je k lásce ke zvířatům a k pomoci druhým lidem. ¹¹⁸

„Dnešní psychologie, speciální pedagogika, sociologie a další vědní obory spojily své síly s etologií a daly své odborné posvěcení tomu, co tu bylo už od dávných dob. Kolik toho už bylo napsáno o psu jako příteli člověka a o kočkách

¹¹⁴ Eisertová, Jaroslava. Činnost canisterapeutického sdružení Hafík- výcvik. In Sborník Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, 63-64 s.

¹¹⁵ <http://www.helppes.cz>

¹¹⁶ <http://www.pomocmetlapky.cz>

¹¹⁷ <http://www.ELVA.cz>

¹¹⁸ <http://www.canisterapie.info>

jako společnicích lidí osamělých. Kolik takových krásných vztahů, ale i všelijak přepjatých a "neodpovědných" známe každý ze svého okolí. Když sáhneme do hloubi svých vzpomínek, najdeme tak patrně sami už ze svého dětství stopy vztahů ke zvířatům - tu strach a úzkost, tu něžnost, tu radost či obětavost.“

(doc. Matějček, Zdeněk) ¹¹⁹

4.3 Shrnutí

V současnosti zastřešuje canisterapeutické organizace a spolky na mezinárodním poli nadnárodní asociace **IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations)**. Tato organizace byla založena v roce 1990 a jejím cílem je činnost charitativní, vědecká, publikační a vzdělávací. Mezi její nejvýznamnější členy patří **AFIRAC, CH.A.T.A., DELTA SOCIETY a SCAS**.

V naší zemi plní funkci zaštiťující organizace **CTA (Canisterapeutická asociace)**. Byla založena v roce 2003 jako organizace, která by vytvářela jednotná a závazná pravidla v oblasti canisterapie. Jejím smyslem je prosazovat společné zájmy svých členů, vytvářet metodiku, reprezentovat ČR na mezinárodní úrovni, sjednocovat normativy tak, aby byly srovnatelné se zahraničními, vypracovat etický kodex pro canisterapii, úzce spolupracovat s odborníky v oborech, jichž se konání CTA dotýká a oslovit co nejvíce významných osobností, které by pomohly prosadit záměry CTA. Canisterapeutická asociace sdružuje nyní 17 českých organizací, např. **SDRUŽENÍ FILIA, PIAFA VYŠKOV, PODANÉ RUCE, POMOCNÉ TLAPKY, ELVA-HELP, HELPPES, HAFÍK** a vzdělávací centrum **SVOPAP** z Prahy.

Každá z nich se snaží aplikovat canisterapii v praxi, rozšiřovat povědomí o metodách a možnostech canisterapie a pracovat na vytvoření jednotné metodiky, která společně s úpravami v platné legislativě usnadní přijetí canisterapie jako státem uznané léčebné terapie.

¹¹⁹ Matějček, Zdeněk. Odpovědný vztah ke zvířatům. Symposium „Zvířata a lidé“. Praha: 3.10.1995.

5. Aplikovaný průzkum využití CT u seniorů

5.1 Cíl, metodologie a využití aplikovaného průzkumu

Cílem aplikovaného průzkumu bylo prokázat kladný vliv canisterapie (CT) na zdraví seniorů a kvalitu jejich života. Programy návštěv psů v domovech pro seniory si nekladou za cíl vyléčit mnohdy celoživotní chronická onemocnění, ale chtějí přispět k psychické pohodě a obohatit každodenní život seniorů. **Canisterapie představuje řešení pro potlačení depresí, rozvoje hospitalismu, pocitů osamělosti.** Pes dokáže nabídnout přátelství, lásku, pocit potřebnosti a respektování. Starý člověk tak znovu přebírá za někoho odpovědnost, což zpětně zvyšuje jeho sebevědomí. Získává nový smysl života, vrací se do mládí, jehož výsadou byly hry a uvolnění.

Pes nemá sloužit jako náhražka kontaktů s jinými lidmi, ale naopak je zdrojem nových témat pro rozhovory, usnadňuje navazování vztahů mezi klienty, je podnětem pro společné vzpomínání na „staré časy“.

Pro staré lidi mají pevné rituály svůj význam. Je vhodné, aby canisterapie probíhala v určený den a hodinu. Klienti očekávají známé události a po zbytek týdne se na ně těší. K rituálům při canisterapii patří přivítání se, přinesení misky s vodou, odměňování psa a před jeho odchodem ujištění, že pes přijde i následující týden. Staří lidé často přenášejí na psa svoji náladu a ptají se ho: „Jestlipak jsi dnes také tak smutný jako já?“ Jsou vděční, že si na ně někdo vyšetří čas a trpělivost, mohou se vypovídat a hladit přitom svého oblíbence. Každá návštěva je pro ně velkým obohacením.

Pes pomůže i při zapojení nově příchozího klienta do zaběhlé komunity, zvedá morálku obyvatel i personálu, zlepšuje terapeutické ovzduší. Procházky se psem v areálu domova podporují tělesný pohyb a působí preventivně proti rozvoji nemocí seniorů. Zvířata uspokojují potřebu se mazlit bez pocitu nevhodnosti, studu či trapnosti. Vzájemný dotyk je pro staré lidi důležitým prostředkem pro vyjádření emocí, ale také prevence vzniku deprese, úzkosti či hospitalismu.

Stanovené hypotézy:

H1: Canisterapie (dále jen CT) zvyšuje kvalitu života seniorů.

Otázky:

1. Umí CT vytrhnout klienta z denního stereotypu?
2. Dokáže klient díky CT navázat nové vztahy nebo rozvíjet sociální chování?
3. Dokáží klienti při CT spolupracovat i mezi sebou?
4. Obohacuje CT klienty o nové zážitky či prožitky?

H2: Canisterapie zlepšuje zdravotní stav seniorů.

Otázky:

1. Má CT kladný vliv na momentální náladu klienta?
2. Rozvíjí CT motorické dovednosti?
3. Rozvíjí CT komunikační schopnosti?
4. Potvrzuje se kladný vliv na dobrý psychický stav klienta ?

Stručná charakteristika zpracování empirické části práce:

Zúčastněné **pozorování** klientů z výběrového souboru v průběhu jednotlivých canisterapeutických jednotek (CTJ č.1-12) a popis vybraných projevů klientů na začátku CT, v průběhu CT a na konci CT.

Sběr dat z jednotlivých canisterapeutických jednotek.

Z projevů klientů byla **hodnocena úroveň sociálního chování (CH), emocí (E), motorických dovedností (M), komunikačních schopností (K) klienta** před a po výkonu canisterapie **pomocí stupnice od 1 do 10**, při čemž 1 je nejnižší hodnota a 10 nejvyšší hodnota úrovně daného jevu. U sociálního chování a emocí je neutrální čili nulová hodnota označena stupněm 5. Negativní hodnoty jsou od 1 do 4, pozitivní hodnoty od 6 do 10. Přičemž 1 je nejvyšší negativní hodnota a 10 je nejvyšší pozitivní hodnota daného jevu.

Vyhodnocení stavu před a po každé canisterapeutické jednotce u jednotlivých zkoumaných jevů pro každého sledovaného klienta pomocí znaménka + (zlepšení), - (zhoršení) a 0 (beze změny).

Zaznamenávání nasbíraných a vyhodnocených dat do tabulek. Vyhodnocení těchto jevů z dlouhodobého hlediska na základě průměrných hodnot sledovaných jevů u jednotlivých klientů zanesených do grafů. U pana L. došlo k zhodnocení výsledků již po 11 CTJ z důvodu úmrtí. Slovní zhodnocení dat a verifikace jednotlivých hypotéz.

Charakteristika výběrového souboru:

Soubor pro aplikovaný výzkum byl stanoven vedením Senior centra v Blansku. Vedoucí oddělení se zvláštním režimem vybrala **pět pacientů vhodných pro CT, kteří s terapií pomocí psů souhlasili:**

Pan H., nar. 1921, byl v minulosti léčen na psychiatrii pro periodickou depresivní poruchu, pak pro demenci těžkého stupně, vaskulární demenci a Alzheimerovu nemoc.

Pan L., nar. 1922, trpěl vaskulární demencí těžkého stupně, zemřel v srpnu 2008 v době přestávky v prováděném průzkumu.

Paní L., nar. 1926, byla umístěna na oddělení se zvláštním režimem pro těžkou vaskulární demenci.

Paní A., nar. 1937, její základní diagnózou byla demence těžkého stupně a Alzheimerova nemoc.

Paní H., nar. 1929, projevovaly se u ní příznaky rozvíjející se vaskulární demence, smíšené úzkostné a depresivní poruchy.

Možnosti praktického využití výsledků aplikovaného průzkumu:

V sociální práci existuje mnoho možností pro využití výsledků tohoto aplikovaného průzkumu, ale ne všechny jsou v naší společnosti uplatňovány. Jak už bylo předesláno v kapitole 2.9 autorčiny diplomové práce, canisterapie u seniorů znamená především pozitivní působení psa na duševní i tělesnou oblast člověka. Potlačuje deprese, projevy hospitalismu a pocity osamělosti. Pes může nabídnout lásku a přátelství, pocit potřebnosti a respektování.

Velmi **častým vedlejším efektem canisterapie je zvýšená motivace k tělesné rehabilitaci**, což je pro vývoj stavu seniorů zásadní. Pes pomáhá i při samotné rehabilitaci, vhodným polohováním prohřeje jednotlivé části těla a usnadní tak následnou rehabilitaci. Aktivity či doplňkové terapie se psem mohou být přínosné při řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Působení psa na fyzické zdraví člověka je u canisterapie druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím lepší psychiky.

5.2 Průběh, výsledky a interpretace aplikovaného průzkumu

Aplikovaný průzkum probíhal v časovém období od listopadu 2007 do prosince 2008, s výjimkou letních měsíců července a srpna 2008. Za tuto dobu proběhlo celkem 12 platných pozorování. Canisterapie u autorčina výběrového souboru byla několikrát odvolána a hodina nahrazena canisterapií s jinou skupinou, kterou autorka nezkoumala a jejichž data nezaznamenala.

1.canisterapeutická jednotka - 15.11.2007

skupina:

Marika Zouharová – canisterapeutka , Lenka Žáčková – ošetřovatelka, Bc. Hana Sestrienková - autorka

5 klientů : pan H, pan L, paní L., paní A. a paní H.

psy: Daisy a Brinnie

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů i doprovodu

- olizování obličeje a rukou (pan L)

- polohování se psem v sedě (paní L, paní H, paní A)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (všichni klienti), péče o srst, drbání psa, připínání vodítka (paní A, paní H, paní L), krmení psa (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: házení míčku psovi, aportování, vedení psa na vodítku (paní A, paní H, paní L)
- komunikace při CT: povídání o psech a se psy
- rozloučení se psy, domluva na následující čtvrtek

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Klient přijel na sezení zamračený a nerudný.

V průběhu CTJ pozorovala autorka zlepšení nálady. Klient si broukal nějakou melodii, slovně nekomunikoval, ale vydával různé zvuky a navazoval oční kontakt. Nechtěl, aby ho pes lízal, držel si ho od těla. Klient chytil psa za čumák, bolestivě ho tisknul, a strkal do psa nohou. Velmi silně stiskl ruku i doprovodu. Pan H. nechtěl kartáčovat psí srst. Při krmení psů byl aktivní, jedl jídlo určené pro psy, ale rozdělil se s nimi i o svůj kousek.

V závěru CT se klient usmíval, nechal si od psů sebrat jídlo. Na otázku, zda mohou psi přijít zase, kývl pan H. hlavou.

Pan L:

Zpočátku byl klient nemluvný, klidný a pospával na svém kolečkovém křesle.

Během CT ožil, tloukl rytmicky rukou do opěradla kolečkové židle. Na autorčinu otázku, zda měl někdy psa, odpověděl, že měl také psa a snažil se říct jakého. Pan L. se snažil pohladit psa, nechal se od něho olizovat na tváři. Srst nekartáčoval, neboť neudrží v rukou předměty. Při krmení klient neusínal, byl bdělý, spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, rozdělil se s nimi o svůj kousek, se zájmem sledoval dění kolem sebe.

Na závěr CT mluvil pan L. tiše a pomalu, měl spokojený výraz v obličeji. Neusínal. Souhlasně kývl na otázku, zda chce, aby psi i s doprovodem přišli i následující týden.

Paní L:

Klientka byla zprvu nemluvná. Dle vyjádření personálu paní L. mimo canisterapeutická sezení příliš nemluví, a pokud ano, ne vždy dávají věty smysl.

V průběhu CT klientka aktivně hladila psy, kartáčovala jim srst a nadšeně je krmila. Paní L. vodila psa na vodítku, smála se, když na ni pes vyskočil. Na autorčinu otázku: „Jak se má“, odpověděla souvisle a smysluplně, že „je tu nová, předtím byla na jiném...(slovo oddělení si nemohla vybavit)“. Volala na psy a říkala: „Daisy, pomalu!“.

V závěru CT se klientka usmívala, mluvila jasně, řekla, že se těší na příště.

Paní A:

Před započítím CT byla klientka tichá a velmi vážná, vůbec nekomunikovala, dívala se téměř přezíravým pohledem.

Při CT se paní A. viditelně uvolnila, tiše a pomalu mluvila, užívala jen jednotlivá slova. S radostí hladila psy, kartáčovala jim srst, připínala a odepínala obojek. Také ochotně vedla psa na vodítku po místnosti. Usmívala se zprvu pouze na psy, posléze i na doprovod. Klientka zvládla zavolat na psa jeho jménem a krmila ho s velikou péčí. Šetřila si jídlo pro psy, aby jí co nejdéle vydrželo.

Na konci CT se klientka usmívala, dívala se již vlídněji. Na otázku, zda má canisterapeutická skupina zase přijít, souhlasně kývla hlavou.

Paní H:

Klientka přišla na CTJ dobře naladěná, v radostném očekávání.

Po celou dobu trvání CT se hlasitě projevovala, mluvila plynule, nahlas a ve větách. Byla veselá, volala na psa: „pozor, ať mě nekousneš, ať mně nešlápneš na nohu.“ Psy ochotně hladila, kartáčovala jim srst, ale nenechala si od nich olizovat obličej. Vedla psa na vodítku po místnosti a říkala nám, že má strach, aby ji neshodil na zem. Paní H. házela nadšeně psům míčky a odměňovala je granulemi. Krmení dávala psům nataženou dlaní, aby ji nekousli. V závěru CT byla klientka veselá, hlasitě se smála, mluvila souvisle ve větách. Řekla, že se těší na další setkání.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CTJ</i>	<i>hodnota po 1</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>

<i>CH</i>	3	6	+	4,5
<i>E</i>	4	8	+	6
<i>M</i>	4	5	+	4,5
<i>K</i>	1	4	+	2,5

<i>Pan</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CTJ</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 1</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	7	+	6,5
<i>E</i>	6	8	+	7
<i>M</i>	3	4	+	3,5
<i>K</i>	3	5	+	4

<i>Paní</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CTJ</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 1</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i> <i>A</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CTJ</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 1</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	3	7	+	5
<i>E</i>	3	6	+	4,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	3	5	+	4

<i>Paní</i> <i>H</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CTJ</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 1</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	8	9	+	8,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	6	8	+	7

2.canisterapeutická jednotka - 22.11.2007

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Bc. Hana Sestrienková

5 klientů : pan H, pan L, paní A., paní H. a paní L.

psy: Dabior, Daisy a Brinnie

Průběh:

- úvodní přivítání, představení pejsků i doprovodu
- polohování se psem v sedě (paní A., paní L.)
- rozvoj jemné motoriky: natahování vodítka (pan H.), hlazení psů (pan.L., paní A., paní H., paní L.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.), olizování paštiky z rukou (pan L., paní A., paní L.), krmení psa (všichni klienti)
- hra na schovávanou (všichni klienti)
- komunikace při CT: povídání o psech a se psy
- rozloučení se psy, dojednání další návštěvy

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Zpočátku byl pan H. velmi nekomunikativní.

V průběhu CT si klient broukal písničky, ale slovně nekomunikoval, ani nevyhledával oční kontakt. Do rukou si vzal červené vodítko a rozpažoval s ním. Zkoušel psy vodítkem zachytit a přitáhnout si je blíže. Psy nehladil a nechtěl, aby mu olizovali obličej. Srst nekartáčoval. Paštika natřená na rukou se mu také nelíbila, ale nechal si ji z rukou slízat. Svíral psovi čumák tak razantně, až musel doprovod zakročít a jeho stisk uvolnit. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy. Hru na schovávanou sledoval a aktivně při ní spolupracoval.

V závěru CT byl pan H. velmi živý, sledoval se zájmem hry psů. Po CTJ nechtěl vrátit vodítko, na rozloučenou stiskl ruku autorce a nechtěl stisk uvolnit.

Pan L:

Na začátku sezení byl pan L. tichý, klidný a bdělý.

Při úvodu CT zpozorněl a se zájmem si prohlížel nového psa Dabiora, nahnul se dopředu a snažil se psa pohladit. Usmíval se, občas tloukl rytmicky rukou do opěradla kolečkové židle. Nechal si psem olizovat obě ruce namazané paštikou. Nečesal. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem. Dnes byl klient velmi společenský a usměvavý.

Na závěr se usmíval, řekl „ahoj“ a „nashledanou“.

Paní L:

Dnes přišla klientka s úsměvem na tváři, hned volala na pejsky jejich jmény.

V průběhu CT paní L. aktivně hladila psy, česala jim srst, mluvila s nimi souvisle a polohlasně, Několikrát si nechala na ruce natřít paštiku, aby ji psi mohli slízat, při této aktivitě se nahlas smála. Psy krmila s nadšením, velmi si užila také hru na schovávanou.

Na konci CTJ mluvila klientka jasně a srozumitelně, se skupinou se slovně rozloučila, usmívala se.

Paní A:

Klientka byla v úvodu CTJ velmi vážná a vůbec nemluvila. Tvářila se smutně.

Během CT se opět viditelně uvolnila, tiše a pomalu mluvila, ale jen ke psům. Postupně pookřála, usmívala se a šeptem volala na psy. Říkala: „pomalu, Daisy“. Moc pěkně psy hladila a česala. Paštika natřená na rukou jí nevadila, ráda se nechala olizovat. Paní A. krmila pejsky s nadšením. Autorce povídala, že měla doma také pejsky a že ji pokaždé vítali, když přišla domů. Zasněně se usmívala. Hru na schovávanou hrála aktivně a s radostí.

V závěru CT se klientka usmívala, šeptala: „nashledanou“.

Paní H:

Klientka přišla na sezení zvesela, vyjádřila překvapení nad velikostí Dabiora.

Celou CT mluvila paní H. nahlas ve větách, mluvila k Dabiorovi: „Pozor, ať mě nezašlápneš.“ Na této CTJ byla nervózní a citlivá, odešla několikrát na záchod. Psy hladila, kartáčovala jim srst, ale nedovolila, aby ji olizovali ruce. Klientka krmila pejsky ráda, ale nebyla tak veselá jako jindy. V průběhu CT si všimla, že má zakrvácenou ponožku. Sestra jí řekla, že ji ponožku vymění po skončení CT. Vyvedlo ji to z míry natolik, že odešla do pokoje ještě před koncem CT.

Před odchodem na pokoj byla nervózní, mírně rozladěná.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 2</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	3	5	+	4
<i>E</i>	5	6	+	5,5
<i>M</i>	4	6	+	5
<i>K</i>	1	3	+	2

<i>Pan</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 2</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	3	4	+	3,5
<i>K</i>	3	6	+	4,5

<i>Paní</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 2</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	8	9	+	8,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	6	8	+	7

<i>Paní</i> <i>A</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 2</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	4	8	+	6
<i>E</i>	4	8	+	6
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	3	7	+	5

<i>Paní</i> <i>H</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 2</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	5	4	-	4,5
<i>E</i>	6	4	-	5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	6	7	+	6,5

3.canisterapeutická jednotka - 6.12.2007

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Bc. Hana Sestrienková

5 klientů : pan H, pan L, paní A., paní H. a paní L.

psy: Dabior, Daisy a Brinnie

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů i doprovodu, písnička pro psy

- polohování se psem v sedě (paní A., paní L., paní H.)

- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (pan.L., paní A., paní H., paní L.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.) , připínání obojku (paní A., paní L., paní H.), krmení psa (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: házení míčku (paní A., paní L., paní H.)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech a se psy
- rozloučení se psy, domluva na následující čtvrtek

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Pan H. přijel na CTJ po krátké hospitalizaci v nemocnici. Podle sdělení sestry byl rád, že je zpátky na oddělení. Usmíval se.

V průběhu CT si klient broukal písničky, slovně nekomunikoval, ale jinak byl velmi živý. Houpal se na židli, poposedával a vrtěl se. Velmi silně svíral psovi čumák, tisknul ruku i autorce. Občas psa popostrčil nohou, nenechal se olíznout. Srst nekartáčoval. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy. Oblíbil si i hru na schovávanou, při které aktivně spolupracoval.

V závěru CT byl klient živý, veselý a poskakoval na židli.

Pan L:

Zpočátku CTJ byl pan L. usměvavý, klidný a bdělý.

Během CT se snažil hladit psy i nemocnou rukou, položil nemocnou ruku na pejska a druhou rukou tloukl o opěradlo svého křesla. Nechal si olizovat obě ruce. Nečesal. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem. Dnes řekl: „dobrý“.

Na závěr se klient usmíval, byl spokojený.

Paní L:

Dnes nás klientka přivítala opět s úsměvem.

Hned od začátku CTJ aktivně hladila psy, česala jim srst. Nechala se od psů olizovat. Dnes mluvila souvisle a plynule. Povídala o blížících se vánocích, na otázky reagovala smysluplně. Volala na psy jejich jmény, hlasitě se smála. Klientka aportovala psům míček a brala ho od nich zpět. S radostí hrála hru na schovávanou.

Na konci CTJ mluvila paní L. jasně a srozumitelně, usmívala se.

Paní A:

V úvodu CTJ byla klientka opět velmi vážná a nemluvila. Tvářila se nepřístupně.

Při CT se paní A. uvolnila, promlouvala tiše ke psům. Postupně se jí objevil na tváři usměv a šepem volala na psy. Psy hladila a česala s péčí. S radostí se nechala od psů olizovat. Pejsky krmila dlouho a ukončení této aktivity oddalovala, jak jen to šlo. Autorce odpověděla na otázku, jak se jí líbí vánoční výzdoba, že: „je to velmi pěkné“.

V závěru CT se klientka usmívala, povzdechla si, že už je konec.

Paní H:

Na CTJ přišla paní H. veselá.

V průběhu CT mluvila klientka nahlas a plynule. Zase pronesla k psovi: „Pozor, ať mě nezašlápneš.“ Zdála se dobře naladěná. Psy hladila, kartáčovala jim srst, ale nenechala se olizovat. Aportovala pejskům míček, volala: „Brinnie, dones!“ Pejsky krmila s nadšením a nahlas je napomínala, aby se ukázali.

Na konci CTJ byla klientka velmi spokojená, veselá.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 3</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	3	5	+	4
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	5	7	+	6
<i>K</i>	3	5	+	4

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 3</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	5	+	4
<i>K</i>	3	6	+	4,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 3</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	8	9	+	8,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	7	9	+	8

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>A</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 3</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	4	7	+	5,5
<i>E</i>	4	8	+	6
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	3	7	+	5

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 3</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	7	8	+	7,5

4.canisterapeutická jednotka - 20.12.2007

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Bc. Hana Sestrienková

5 klientů : pan H, pan L, paní A., paní H. a paní L.

psy: Dabior, Daisy a Brinnie

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů, písnička pro psy
- atrakce: psi se přetahují o míček na laně a dovádí spolu
- polohování se psem v sedě (paní A., paní L., paní H.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (pan.L., paní A., paní H., paní L.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.) , krmení psa (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: házení míčku (paní A., paní L., paní H., pan L. s pomocí)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o vánocích
- rozloučení se psy, přání Pohodových vánočních svátků, dohodnutí dalšího setkání na čtvrtek po vánocích.

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Zpočátku byl pan H. klidný a dobře naladěný.

V průběhu CT klient čile gestikuloval, vyhledával oční kontakt a mrkal, poposedal na židli a svíral hadrového panáka. Tahal se psem o svého hadrového panáka, postrčil psa občas nohou. Hadrový panák byl s panem H. vyměněn za červené vodítko, aby nebyl roztrhán. Pak cvičil klient s vodítkem. Psy nehladil, spíše je velice silně svíral. Srst nekartáčoval. Velmi rád krmil psy kukuřičnými křupkami, jedl společně se psy. Při hře na schovávanou sledoval dění kolem sebe a aktivně se zapojil. V závěru CT byl klient velmi živý, veselý a plný síly.

Pan L:

Na začátku CTJ byl pan L. opět usměvavý, klidný a čilý. Během CT se klient snažil psy pohladit, položil nemocnou ruku psovi na čumák a pokusil se ji tam chvíli udržet. Nechal si olizovat obě ruce. Nečesal. Snažil se hodit míček na aportování a s pomocí personálu se mu to zdařilo. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem. Na závěr se klient usmíval, byl spokojený.

Paní L:

Zpočátku byla klientka zamlklá, tichá, neusmívala se. Při CT aktivně hladila psy, česala jim srst. Nechala se od psů olizovat. Vzhledem k tomu, že neměla zuby, byla málomluvná. Ale na psy zavolala a usmála se, když přiběhli. Na konci CTJ si povídala s autorkou o vánocích, ale jen pár vět. Usmívala se.

Paní A:

V úvodu sezení byla paní A. velmi vážná a nemluvila. Tvářila se nepřístupně. V průběhu CT se klientka uvolnila, ale dnes úsměvy šetřila. Velmi málo také mluvila. Psy hladila zprvu mechanicky, při česání se přece jen trochu aktivně zapojila. Úsměv na tváři se objevil, až když jí psi olizovali tvář. Psy krmila dlouho a alespoň trochu se při tom usmívala. V závěru CT se klientka sporadicky usmívala, s autorkou dnes nepromluvila.

Paní H:

Na CTJ přišla paní H. veselá a hlasitě se projevovala.

Během CT mluvila klientka nahlas a plynule. Krásně hladila pejsky, kartáčovala jim srst, ale nenechala se olizovat. Řekla, že jí to vadí. Při krmení psů vymyslela, jak se nedostat do kontaktu s jejich zuby. Přilákala psa na pamlssek a pak ho rychle položila vedle sebe na lavici.

Na konci CTJ byla paní H. velmi spokojená, veselá, aktivní, komunikovala v celých větách.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 4 CTJ</i>
<i>H</i>				
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	5	7	+	6
<i>K</i>	4	7	+	5,5

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 4 CTJ</i>
<i>L</i>				
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	6	+	4,5
<i>K</i>	3	5	+	4

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 4 CTJ</i>
<i>L</i>				
<i>CH</i>	6	7	+	6,5
<i>E</i>	6	7	+	6,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 4 CTJ</i>
<i>A</i>				
<i>CH</i>	4	6	+	5
<i>E</i>	4	6	+	5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	3	6	+	4,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 4 CTJ</i>
<i>H</i>				
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	9	+	8

<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	7	8	+	7,5

5.canisterapeutická jednotka - 10.1.2008

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Bc. Hana Sestrienková

5 klientů : pan H, pan L, paní A., paní H. a paní L.

psy: Dabior, Daisy a Brinnie

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů, písnička pro psy
- atrakce: psi se přetahují o míček na laně a dovádí spolu, Marika Zouharová předváděla výcvikovou hodinu se psy
- polohování se psem v sedě (paní A., paní L., paní H.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (pan.L., paní A., paní H., paní L.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.) , krmení psa (všichni klienti), otevírání a zavírání dózy s krmivem, vytahování granulí pinzetovým úchopem (paní L., paní H., paní A.)
- rozvoj hrubé motoriky: házení míčku (paní L.), cvičení s vodítkem, držení psa na vodítku (pan H.),
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o Novém roce
- rozloučení se psy

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na CTJ přijel dobře naladěný, veselý.

Celou CTJ klient opět čile gestikuloval, vyhledával oční kontakt a poposedal na židli. Pan H. se dnes přetahoval se psem o vodítko, občas postrčil psa nohou. V ruce měl velikou sílu, držel se vodítka a pes ho tahal na kolečkové židli. Velmi razantně svíral psovi čumák a tisknul také ruku paní Žáčkové. Stisk nechtěl uvolnit. Srst nekartáčoval. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy. Hru na schovávanou sledoval a aktivně spolupracoval.

V závěru CT byl pan H. velmi živý, veselý a pohyblivý v rámci svých možností.

Pan L:

Na začátku sezení byl klient usměvavý, klidný a bdělý.

Během CT se snažil hladit pejsky i nemocnou rukou, byl po rehabilitaci a na pohybu ruky to bylo znát. Pan L. položil psovi ruku na čumák a pokoušel se ji tam udržet. Nechal si olizovat obě ruce. Nečesal. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem.

Na závěr se klient usmíval, byl spokojený.

Paní L:

Na začátek CTJ přišla klientka v dobré náladě, usmívala se. Měla novou zubní protézu. V průběhu CT byla paní L. veselá, aktivně hladila psy, česala jim srst. Nechala se od psů olizovat. Volala na psy a smála se. Krmila s nadšením. Klientka si souvisle povídala o vánocích, jaké byly svátky. S autorkou mluvila o Dabiorovi, jak je silný.

Na konci CTJ byla klientka veselá a komunikativní.

Paní A:

Paní A. byla zpočátku opět velmi vážná a nemluvila. Dnes se zdála poněkud neklidná. Při CT se vrtěla na židli, neusmívala se. Psů si téměř nevšímala, hladila je pouze mechanicky. Dnes klientka výrazně komunikovala. Naléhavě sdělovala autorce, že už musí jít domů, že to má daleko, musí jet vlakem a pak ještě kus pěšky. Paní Žáčkové říkala, že se chce jít obléct. Při česání psů se přece jen trochu zapojila. Úsměv na tváři se objevil až při krmení psů. Dnes klientka spěchala do pokoje.

Odešla ještě před skončením CTJ.

Paní H:

Zpočátku CT byla klientka veselá a dobře naladěná.

V průběhu CTJ nahlas a plynule mluvila. Psy krásně hladila, kartáčovala jim srst, ale olizovat se od nich nenechala. Dnes krmila klientka odvážně všechny tři psy naráz, volala na ně jejich jmény. Při hře na schovávanou vymyslela novou schovávačku na krmení. Sedla si na něj.

Na konci CTJ byla paní H. velmi veselá, komunikativní.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 5</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>

<i>CH</i>	6	7	+	6,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	5	8	+	6,5
<i>K</i>	4	7	+	5,5

<i>Pan</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 5</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	6	+	4,5
<i>K</i>	3	5	+	4

<i>Paní</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 5</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	6	8	+	7
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	7	9	+	8

<i>Paní</i> <i>A</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 5</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	4	4	0	4
<i>E</i>	5	5	0	5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	9	+	7

<i>Paní</i> <i>H</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 5</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	9	+	8
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	7	8	+	7,5

6.canisterapeutická jednotka - 31.1.2008

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Bc.Hana Sestrienková

4 klienti : pan H, pan L, paní H., paní L.

fenky: Daisy a Brinnie

kocour: Max

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů a kocoura
- polohování se psem v sedě (paní L., paní H., pan L.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (pan.L., paní H., paní L., pan H.), péče o srst (paní H., paní L.), krmení psa (všichni klienti).
- rozvoj hrubé motoriky: ohýbání se ke krmení, ohýbání se k psovi, zvedání kocoura ze země, vytahování kocoura z přenosného boxu, cvičení s vodítkem (pan H.), tahání se se psem o vodítko (pan H.), pes tahá pana H. na kolečkovém křesle
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech a kočkách
- rozloučení se psy i s kocourem.

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na CTJ přijel pan H. dobře naladěný a aktivní.

Během CTJ klient zase čile gestikuloval, vyhledával oční kontakt a mrkal na autorku. Klient se přetahoval se psem o vodítko, držel se vodítka a pes ho tahal na kolečkové židli. Svíral psovi čumák s velkou razancí a tisknul ruku paní Žáčkové. Dnes pohladil psa po čumáku a když ho chtěl pes olíznout, řekl: „jedeš“. Srst nekartáčoval. Při krmení psů se aktivně zapojil, kukuřičné křupky jedl společně se psy. Klient s nadšením sledoval hru na schovávanou a aktivně spolupracoval. Kocour ho nezajímal.

V závěru CT byl pan H. veselý a aktivní.

Pan L:

Klient přišel na sezení později, neboť spal. Po příchodu byl klidný a bdělý.

Při CT se usmíval, položil ruku psovi na čumák a nechal ji tam ležet. Nechal si olizovat obě ruce i obličej. Nečesal. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem. Řekl: „kočička“.

Na závěr se klient usmíval, byl spokojený.

Paní L:

Na začátek CTJ přišla klientka tichá, nemluvná.

V průběhu CT byla tišší než jindy, chvílemi mluvila nesouvisle, trochu zmateně. Paní L. povídala, že s paní A. nechodí ven. Ošetřovatelka naopak řekla, že společně chodí

do parku. Klientka hladila psy i kocoura, česala psům srst. Nechala se od psů olizovat, volala na ně jmény. Klientka krmila ráda a prosila o opakování krmení.

Na konci CTJ byla paní L. veselejší, ale zamlklá.

Paní A:

Klientka přišla na CT v doprovodu příbuzných, kteří přijeli na návštěvu. Nemohla se rozhodnout, zda zůstane na CTJ nebo půjde s příbuznými ven. Nakonec ji rodina přesvědčila, aby s nimi odešla. Dnes nebyla paní A. hodnocena.

Paní H:

V úvodu CT byla paní H. veselá a dobře naladěná.

Během CTJ mluvila klientka nahlas a plynule. Hlasitě se smála. Krásně hladila psy, kartáčovala jim srst, ale nenechala se od nich olizovat. Volala na psy jejich jmény a krmila je s radostí. Klientka chovala velmi dlouho v náručí kocoura.

Na konci CTJ byla paní H. velmi veselá, komunikativní a spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 6 CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	5	8	+	6,5
<i>K</i>	4	8	+	6

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 6 CTJ</i>
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	6	+	4,5
<i>K</i>	3	6	+	4,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 6 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	5	+	5
<i>E</i>	5	6	+	5,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	5	6	+	5,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
-------------	----------------	---------------	----------------	-----------------

<i>A</i>	<i>před CTJ</i>	<i>a po CTJ</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 6 CTJ</i>
<i>CH</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>E</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>M</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>K</i>				<i>nehodnocena</i>

<i>Paní H</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 6 CTJ</i>
<i>CH</i>	7	9	+	8
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	7	8	+	7,5

7.canisterapeutická jednotka - 21.2.2008

skupina:

Marika Zouharová, Lenka Žáčková, Hana Sestrienková

5 klientů : pan H, pan L, paní H., paní L., paní A.

fenky: Daisy a Brinnie

pes: Dabior

Průběh:

- úvodní přivítání, představení psů, zpívání písničky
- atrakce: pozorování psů při hře
- polohování se psem v sedě (paní L., paní H., paní A.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (pan.L., paní H., paní L., pan H., paní A.), péče o srst (paní H.,paní L., paní A.), krmení psa (všichni klienti).
- rozvoj hrubé motoriky: ohýbání se ke krmení, ohýbání se k psovi, cvičení s vodítkem (pan H.), tahání se o vodítko (pan H.)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, fenách a štěňatech
- rozloučení se psy

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na úvod CT byl pan H. veselý a živý.

Při CT klient opět čile gestikuloval, vyhledával oční kontakt a laškoval. Broukal si nějakou písničku. Nahýbal se v křesle dopředu jakoby chtěl vstát. Naznačoval, že skočí mezi psy šipku. Pan H. se tahal se psem o vodítko a smál se. V rukou měl velikou sílu, opět svíral velmi razantně psovi čumák. Srst nekartáčoval. Klient spolupracoval při krmení psů, jedl společně se psy kukuřičné křupky. Aktivně se zapojil také do hry na schovávanou.

V závěru CT byl klient velmi aktivní a veselý.

Pan L:

Pan L. přijel na CTJ usměvavý, klidný a bdělý. Byl napoložován v polštářích, kvůli zhoršující se schopnosti sedět.

V průběhu CT hladil klient tak, že položil psovi ruku na čumák a nechal ji tam ležet. Nečesal. Společně s dalšími klienty zpíval písničku. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu s pejsky, krmil s úsměvem.

Na závěr se klient tvářil spokojeně a uvolněně.

Paní L:

Zpočátku vypadala paní L. dezorientovaně a polekaně.

Do průběhu CT se zapojila, usmívala se, psy aktivně hladila a česala jim srst. Nechala se od psů olizovat. Volala na psy, ale pletla si jejich jména. Psy krmila s nadšením. Klientka dnes mluvila nesouvisle, často se zastavila uprostřed věty a nemohla najít správné slovo. Na psy mluvila celkem logicky: „panička řekla, že nesmíš..“

Na konci CTJ byla paní L. dobře naladěná, ale viditelně dochází ke zhoršení komunikativních dovedností, nejspíš vlivem zhoršení kognitivních funkcí.

Paní A:

Zpočátku byla klientka opět velmi vážná a nemluvila. Dnes byla klidná.

Během CTJ se objevil na její tváři i mírný úsměv. Klientka hladila psy se zájmem a pečlivě jim česala srst. Mluvila velice potichu, ale srozumitelně. Při krmení spolupracovala, ale dnes ji to netěšilo tak jako jindy.

V závěru CTJ neprojevovala klientka téměř žádné emoce. Byla tichá.

Paní H:

Klientka přišla na sezení klidná a tišší než jindy.

V průběhu CTJ mluvila paní H. plynule, ale byla zdrženlivější a tišší. U nosu měla stopy krve. Ošetřovatelka autorce sdělila, že klientka vykazuje známky sebepoškozování. Krásně hladila pejsky, kartáčovala jim srst s péčí, ale nenechala se olizovat. Při krmení se usmívala a volala na psy jejich jmény. Aktivně hrála hru na schovávanou.

Na konci CTJ byla klientka spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 7 CTJ</i>
<i>H</i>				
<i>CH</i>	6	7	+	6,5
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	6	8	+	7
<i>K</i>	4	7	+	5,5

<i>Pan</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 7 CTJ</i>
<i>L</i>				
<i>CH</i>	6	8	+	7
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	5	+	4
<i>K</i>	3	6	+	4,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 7 CTJ</i>
<i>L</i>				
<i>CH</i>	4	6	+	5
<i>E</i>	5	6	+	5,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 7 CTJ</i>
<i>A</i>				
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	4	4	0	4
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 7 CTJ</i>
<i>H</i>				
<i>CH</i>	5	7	+	6
<i>E</i>	5	7	+	6

<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	7	+	6

8.canisterapeutická jednotka - 13.3.2008

skupina:

Marika Zouharová, Bc. Hana Sestrienková

4 klienti : pan H, paní H., paní L., paní A.

fenky: Daisy a Brinnie

kocour: Max

Průběh:

- úvodní přivítání, představení zvířat
- atrakce: pozorování psů při hře a honění kocoura
- polohování se psem v sedě (paní L., paní H., paní A.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (paní H., paní L., pan H., paní A.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.), manipulace s granulemi, krmení psů (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: ohýbání se ke krmení, ohýbání se k psovi, cvičení s vodítkem (pan H.), nahýbání ke kocourovi (paní H.)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, fenách a kočkách, co kdo má raději a co měl doma
- rozloučení s pejsky a kocourem, přání příjemného prožití velikonočních svátků

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Hned v úvodu CTJ byl pan H. veselý a dobře naladěný.

Při CT klient zase čile gestikuloval, vyhledával oční kontakt a snažil se laškovat. Broukal si a zpíval „mňau“. Klient udělal viditelný pokrok při hlazení psa. Snažil se ovládat sílu v rukou, psa již netisknul s takovou razancí. Pan H. opět cvičil s vodítkem. Srst nekartáčoval. Psy krmil s nadšením kukuřičnými křupkami, které jedl společně s nimi. Aktivně se zapojil do hry na schovávanou. Pan H. se o kocoura nezajímal. V závěru CT byl klient veselý a aktivní.

Pan L:

Byl nemocný, nehodnocen.

Paní L:

Zprvu byla klientka tichá, klidná.

I v průběhu CT byla tišší než dříve, mluvila v krátkých větách, sporadicky, ale v celku srozumitelně. Paní L. hladila psy i kocoura, česala psům srst kartáčem. Nechala se od psů olizovat na tváři i na ruku. Volala na psy jmény, která se jí musela připomenout. Klientka krmila s radostí, ale smála se zřídka.

Na konci CTJ byla paní L. veselejší, ale zamlklá.

Paní A:

Klientka přišla na CT tichá, ale ne tak vážná jako jindy.

Hned v úvodu CT se začala paní A. usmívat, dnes byla dobře naladěná. Hladila psy a kartáčovala jim soustředěně a aktivně srst. Nechala psy, aby jí olizovali ruce i tvář. Klientka mluvila velice potichu, téměř šeptem. Krmila s nadšením, protahovala tuto aktivitu, jak jen to šlo. V závěru řekla autorce velice dlouhou větu: „Nashledanou a až pojedete kolem, stavte se u nás v Macově“.

Na konci CTJ vypadala paní A. velice spokojeně.

Paní H:

Již na úvod CT přijela paní H. veselá a dobře naladěná.

V průběhu CTJ mluvila nahlas a souvisle. Usmívala se. Krásně hladila psy, kartáčovala jim srst, ale nenechala se od psů olizovat. Volala na psy jejich jmény a krmila je s radostí. Klientka chovala v náručí kocoura a mazlila se s ním jako s dítětem.

Na konci CTJ byla paní H. usměvavá, komunikativní a spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 8</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	6	8	+	7
<i>K</i>	4	7	+	5,5

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 8</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>				<i>nehodnocen</i>

<i>E</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>M</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>K</i>				<i>nehodnocen</i>

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 8 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	5	6	+	5,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 8 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	7	+	6
<i>E</i>	6	7	+	6,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	8	+	6,5

<i>Paní</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 8 CTJ</i>
<i>CH</i>	7	9	+	8
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	7	8	+	7,5

9.canisterapeutická jednotka - 3.4.2008

skupina:

Marika Zouharová, Bc. Hana Sestrienková

4 klienti : pan H, paní H., paní L., paní A.

fenky: Daisy a Brinnie

kocour: Max

dozor: Jana Doleželová - ošetřovatelka

Průběh:

- úvodní přivítání, představení
- atrakce: pozorování psů při hře
- polohování se psem v sedě (paní L., paní H., paní A.)

- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (paní H., paní L., pan H., paní A.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.), otevírání dózy, manipulace s granulemi, krmení psů (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: ohýbání se k česání, pro granule spadlé na zem, ohýbání se k psovi, cvičení s vodítkem (pan H.)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, fenách a canisterapeutických zkouškách
- rozloučení se psy a domluva na další sezení

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na CTJ přijel pan H. v dobrém rozmaru.

Během CT byl klient velice živý a aktivní. Vyhledával oční kontakt, mrkal na autorku a snažil se laškovat. V průběhu sezení se rozesmál se nahlas, jednou reagoval i slovně. U klienta byl nadále vidět pokrok při hlazení psa. Sílu v ruce se snažil ovládat, psa již nesvíral s takovou razancí. K fenkám se choval ještě o poznání šetrněji. S Dabiorem se klient přetahoval o vodítko, tahal se s ním i o jeho hračku. Srst nekartáčoval. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy. Při krmení granulemi předvedl pinzetový úchop. Dózu s krmením pan H. neotevřel ani nezavřel. Hru na schovávanou sledoval a aktivně spolupracoval. O kocoura se nezajímal.

V závěru CT byl klient veselý a aktivní.

Pan L:

Byl nemocný, nehodnocen.

Paní L:

Na začátku sezení byla klientka opět tichá, klidná.

I v průběhu CT byla paní L. také tichá, dnes téměř nemluvila, ale sporadicky se usmívala. Mluvila potichu, ale srozumitelně. Psy hladila a česala jim srst kartáčem. Nechala se od psů olizovat. Volala na psy jejich jmény, která se jí musela předříkávat. Klientka krmila ráda, dózu s granulemi otevřela sama, granule si na chvíli odložila, aby mohla dózu i zavřít.

Na závěr CTJ byla paní L. veselejší, ale zamlklá.

Paní A:

Zpočátku hodiny byla paní A. opět vážná až zamračená.

Během CTJ se pasivně nechala vést. Psy hladila bez zájmu, mechanicky, při česání jí kartáč několikrát vypadl z ruky. Klientka se usmála pouze tehdy, když jí pes lízal tvář. Nemluvila. Při krmení psů se aktivně zapojila, dózu otevřela, ale krmení z ruky nepoložila ani na okamžik, takže jí bránilo v zavření dózy. Krmila psy s nadšením, granule schovávala v dlani a protahovala tuto aktivitu, jak jen to šlo.

Na konci CTJ vypadala klientka netečně, ale nemračila se.

Paní H:

V úvodu CTJ byla paní H. dobře naladěná a veselá.

V průběhu CTJ mluvila nahlas a souvisle, ale méně než bylo u této klientky obvyklé. Usmívala se. Krásně hladila pejsky, kartáčovala jim srst, ale nenechala se olizovat. Volala na psy a krmila je s radostí. Dózu s krmením otevřela i zavřela bez problémů. Klientka ukončila CTJ usměvavá a spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 9</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 9</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>E</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>M</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>K</i>				<i>nehodnocen</i>

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 9</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	5	7	+	6
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
-------------	----------------	---------------	----------------	-----------------

<i>A</i>	<i>před CTJ</i>	<i>a po CTJ</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 9 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	5	0	5
<i>E</i>	4	5	+	4,5
<i>M</i>	7	7	0	7
<i>K</i>	5	5	0	5

<i>Paní H</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 9 CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	6	7	+	6,5

10.canisterapeutická jednotka - 10.4.2008

skupina:

Marika Zouharová, Bc. Hana Sestrienková, Lenka Žáčková

5 klientů : pan H, pan L., paní H., paní L., paní A.

fenky: Daisy a Brinnie

pes: Dabior

Průběh:

- úvodní přivítání, představení, písnička pro psy
- atrakce: pozorování psů při hře
- polohování se psem v sedě (paní L., paní H., paní A.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (paní H., paní L., pan H., pan L., paní A.), péče o srst (paní H., paní L., paní A.), manipulace s granulemi a krmivem, krmení psů (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: ohýbání se k česání, pro granule spadlé na zem, ohýbání se k psovi, přetahování se psem (pan H.)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, fenách a canisterapeutických zkouškách, o Daisině brzkém odchodu do nové rodiny
- rozloučení se psy

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na CTJ přijel pan H. v dobré náladě a s úsměvem.

Během CT byl klient velice živý až rozpustilý. Poskakoval na židli, vyhledával oční kontakt a mrkal na autorku. Klient se rozesmál několikrát nahlas, občas něco vykřikl. Stále byl u klienta vidět pokrok při hlazení psa. Svoji sílu měl pod kontrolou, snažil se psa hladit. Srst nekartáčoval. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy a také se s nimi rád rozdělil o svůj díl. Klient velmi rád sleduje psy při hře na schovávanou.

V závěru CT byl pan H. veselý a spokojený.

Pan L:

Již v úvodu CTJ byl klient usměvavý, klidný a bdělý. Byl napolohován v polštářích, kvůli zhoršující se schopnosti sedět.

V průběhu CT se snažil hladit psy tak, že položil psovi ruku na čumák a pokusil se ji tam udržet. Nechal si olizovat obě ruce. Nečesal. Tvářil se spokojeně, říkal: „dobrý den a nashledanou“. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem.

Na závěr se pan L. tvářil spokojeně a uvolněně.

Paní L:

Na začátku CTJ byla paní L. opět tichá, klidná.

Při CT se klientka usmívala. Zpívala písničku společně s dalšími klienty, volala na psy, vzpomínala na jejího černého psa. Mluvila potichu, ale srozumitelně. Občas se zastavila a hledala vhodné slovo. S radostí hladila psy a česala jim srst. Nechala se od psů olizovat a přitom se hlasitě smála. Krmila s nadšením, smála se, když k ní přiběhli všichni psi najednou.

Na konci CTJ byla klientka veselá, ale nemluvná.

Paní A:

Klientka se zprvu tvářila velice vážně až nešťastně.

Během CTJ se uvolnila, při hlazení psů se usmívala a aktivně se psům věnovala. Velice pozorně česala psům srst. Byla ráda, když jí psi olizovali ruce i obličej. Příliš nemluvila, jedno dvě slova za hodinu, ale oční kontakt aktivně vyhledávala. Klientka si užívala krmení psů, smála se, dokonce vstala a šla krmit psy po místnosti. Vypadala s nimi velice šťastně.

Na konci CTJ se klientka tvářila spokojeně a uvolněně.

Paní H:

Na CTJ přišla klientka v pohodě a veselá.

V průběhu CTJ mluvila paní H. nahlas a souvisle, ale méně než dříve. Ptala se na kocoura Maxe. Usmívala se. Občas vyjekla, protože na ni skočil pes. Krásně hladila psy, kartáčovala jim srst, ale nenechala se olizovat. Volala na psy jejich jmény a krmila je z ruky.

Na konci CTJ byla klientka usměvavá a spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i> <i>H</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 10</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	7	+	6

<i>Pan</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 10</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	5	+	4
<i>K</i>	4	6	+	5

<i>Paní</i> <i>L</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 10</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	5	7	+	6
<i>E</i>	6	8	+	7
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	4	6	+	5

<i>Paní</i> <i>A</i>	<i>hodnota</i> <i>před</i> <i>CTJ</i>	<i>hodnot</i> <i>a</i> <i>po CTJ</i>	<i>stav po</i> <i>CT</i>	<i>průměrná</i> <i>hodnota po 10</i> <i>CTJ</i>
<i>CH</i>	5	7	+	6
<i>E</i>	4	7	+	5,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	4	4	0	4

<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
-------------	----------------	---------------	----------------	-----------------

<i>H</i>	<i>před CTJ</i>	<i>a po CTJ</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 10 CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	6	7	+	6,5

11.canisterapeutická jednotka - 5.6.2008

skupina:

Marika Zouharová, Bc. Hana Sestrienková, Lenka Žáčková

4 klienti : pan H, pan L., paní L., paní A.

fenky: Daisy a Brinnie

kocour: Max

Průběh:

- úvodní přivítání, představení, písnička pro psy
- atrakce: pozorování psů při hře
- polohování se psem v sedě (paní L., paní A.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (paní L., pan H., pan L., paní A.), manipulace s krmivem, krmení psů (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: natahování se a ohýbání se k psům (všichni klienti)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, o Dabiorovi, který je nemocný, o kocourovi a dětech ve speciální škole
- rozloučení se psy a kocourem

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Na CTJ přijel pan H. čerstvě probuzený a v dobré náladě.

Během CT byl klient veselý a aktivní. Moc pěkně hladil psy, nechal si olizovat ruku.

Dnes nezkoušel sílu svých rukou. Srst nekartáčoval. Při krmení psů kukuřičnými křupkami klient jedl společně se psy a také se s nimi rád rozdělil o svůj díl. Hru na schovávanou sledoval a aktivně spolupracoval.

V závěru CT byl klient veselý a spokojený.

Pan L:

Dnes pan L. krásně rovně seděl a usmíval se. Byl dobře napolohován mezi polštáři. V průběhu CT s pomocí paní Žáčkové hladil psy. Sám položil ruku psovi na čumák a snažil se ji tam udržet. Nechal si olizovat od psů obě ruce. Nečesal. Při krmení kukuřičnými křupkami spolupracoval, jedl jídlo spolu se psy, krmil s úsměvem. Dnes nemluvil.

Na závěr se pan L. tvářil spokojeně a uvolněně.

Paní L:

V úvodu CTJ byla klientka tichá, klidná a nemluvná.

Při CT byla paní L. zamlklá, ale písničku zpívala a na psy volala. Psy hladila, česala jim srst kartáčem. Nechala se od psů olizovat a přitom se usmívala. Krmila s nadšením. Při hře na schovávanou aktivně spolupracovala.

Na konci CTJ byla klientka veselá, ale nemluvná.

Paní A:

Klientka se zprvu tvářila vážně a s nezájmem.

Během CTJ se paní A. uvolnila, při hlazení psů se usmívala a aktivně se psům věnovala. Velice pozorně česala psům srst. Byla ráda, když jí psi olizovali ruce i obličej. Mluvila šeptem, vyhledávala oční kontakt. Krmení psů si užívala, vykouzila obrovský úsměv.

Na konci CTJ se klientka tvářila spokojeně a šťastně.

Paní H:

Dnes se klientka neúčastnila. Nebyla hodnocena.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 11 CTJ</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		
<i>CH</i>	7	9	+	8
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	6	+	5,5

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 11 CTJ</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	3	5	+	4

<i>K</i>	4	4	0	4
----------	---	---	---	---

<i>Paní L</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 11 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	5	6	+	5,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	4	5	+	4,5

<i>Paní A</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 11 CTJ</i>
<i>CH</i>	5	7	+	6
<i>E</i>	4	8	+	6
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	4	6	+	5

<i>Paní H</i>	<i>hodnota před CTJ</i>	<i>hodnot a po CTJ</i>	<i>stav po CT</i>	<i>průměrná hodnota po 11 CTJ</i>
<i>CH</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>E</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>M</i>				<i>nehodnocena</i>
<i>K</i>				<i>nehodnocena</i>

12.canisterapeutická jednotka - 2.12.2008

skupina:

Marika Zouharová, Bc. Hana Sestrienková, Lenka Žáčková

4 klienti : pan H, paní L., paní A., paní H.

fenky: Brinnie, Kira

pes: Dabior

Průběh:

- úvodní přivítání, představení, písnička pro psy
- atrakce: pozorování psů při hře
- polohování se psem v sedě (paní L., paní A., paní H.)
- rozvoj jemné motoriky: hlazení psů (všichni klienti), manipulace s krmivem, krmení psů (všichni klienti)
- rozvoj hrubé motoriky: natahování se a ohýbání se k psům (všichni klienti)
- hra na schovávanou
- komunikace při CT: povídání o psech, o CT zkouškách
- rozloučení se psy

Popis pozorovaných klientů:

Pan H:

Klient přijel na sezení v dobré náladě a usměvavý.

Celou CTJ byl pan H. velice aktivní, vyhledával oční kontakt a snažil se laškovat. Moc pěkně hladil psa, již mu netisknul čumák ani ho nepostrkoval nohou. Srst nekartáčoval. Krmení kukuřičnými křupkami se mu líbilo, jedl společně se psy a také se s nimi rád rozdělil o svůj díl. Hru na schovávanou sledoval se zájmem.

V závěru CTJ byl pan H. veselý a spokojený.

Pan L:

Zemřel v srpnu 2008.

Paní L:

Klientka přišla na sezení tichá, zmatená a rytmicky vyplazovala jazyk.

Během CTJ byla nesoustředěná, stále rytmicky vyplazovala jazyk. U této klienty došlo k masivnímu zhoršení demence. Mluvila málo, autorce odpovídala pomocí stereotypů: „ to je pochopitelné“. Paní L. neprojevovala žádné emoce. Psy hladila pouze mechanicky, nečesala jim srst. Nekrmila.

Na konci CTJ byla klientka tichá a dezorientovaná.

Paní A:

Zprvu se paní A. tvářila velice vážně a neklidně.

V průběhu CTJ se klientka trochu uvolnila, při hlazení psů se věnovala zcela psům. Soustředěně česala psům srst. Ale jinak byla klientka neklidná a roztěkaná. Byla ráda, když jí psi olizovali ruce i obličej. Příliš nemluvila, zašeptala dvě slova za hodinu. Aktivně vyhledávala oční kontakt. Krmení psů si užívala, ale dnes bez úsměvu.

Na konci CTJ se paní A. tvářila neutrálně.

Paní H:

Klientka byla na počátku sezení veselá a komunikativní.

Při CTJ mluvila ve větách, srozumitelně, ale zřídka. Usmívala se. Krásně hladila psy, kartáčovala jim srst, ale nenechala se od nich olizovat. Volala na psy jejich jmény a krmila je s radostí.

Na konci CTJ byla klientka usměvavá a spokojená.

Výsledky pozorování:

<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 12</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	9	+	8
<i>E</i>	7	9	+	8
<i>M</i>	7	8	+	7,5
<i>K</i>	5	6	+	5,5

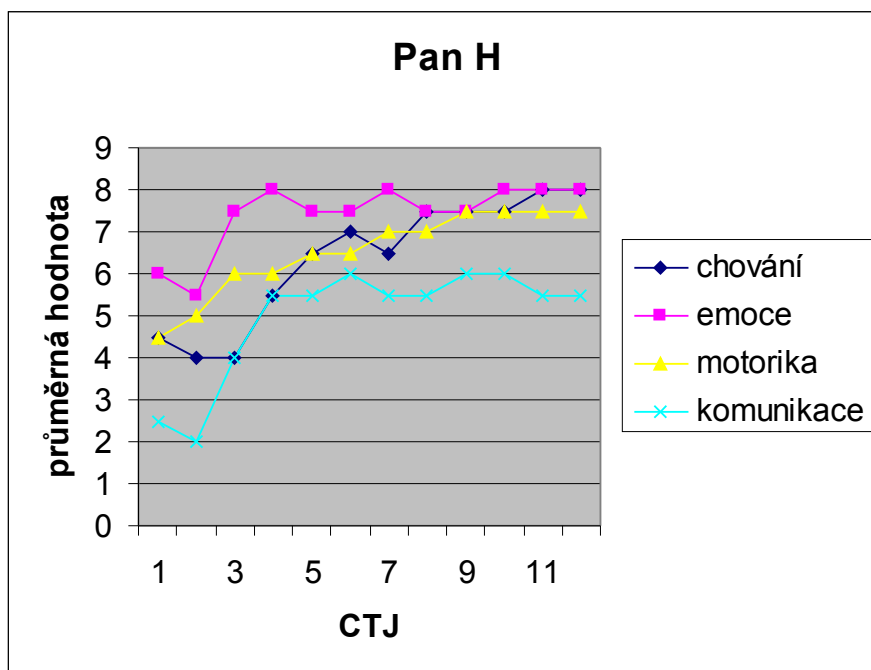
<i>Pan</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 12</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>E</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>M</i>				<i>nehodnocen</i>
<i>K</i>				<i>nehodnocen</i>

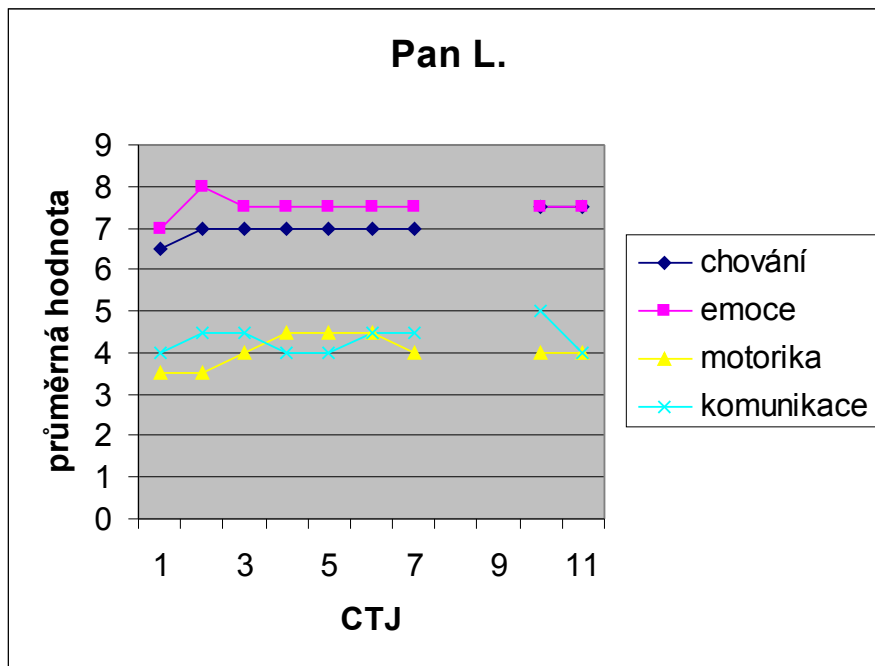
<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>L</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 12</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	3	3	0	3
<i>E</i>	5	5	0	5
<i>M</i>	6	7	+	6,5
<i>K</i>	3	4	+	3,5

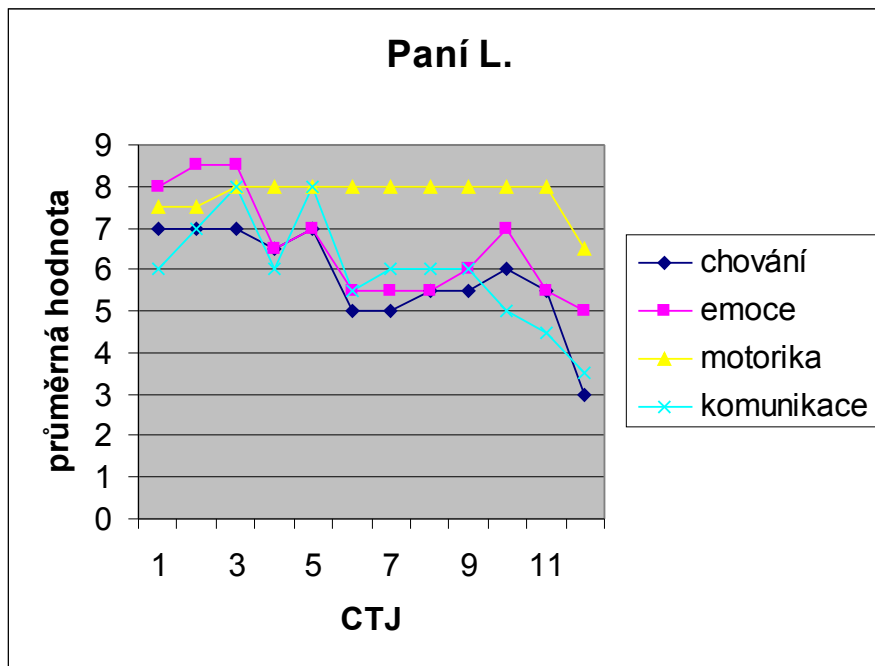
<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>A</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 12</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	5	6	+	5,5
<i>E</i>	4	5	+	4,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	4	5	+	4,5

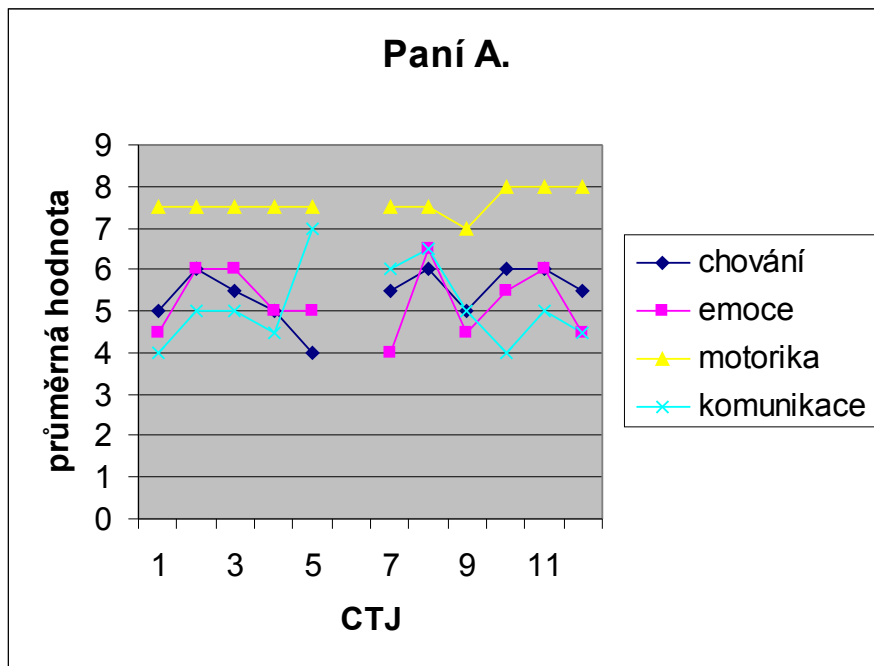
<i>Paní</i>	<i>hodnota</i>	<i>hodnot</i>	<i>stav po</i>	<i>průměrná</i>
<i>H</i>	<i>před</i>	<i>a</i>	<i>CT</i>	<i>hodnota po 12</i>
	<i>CTJ</i>	<i>po CTJ</i>		<i>CTJ</i>
<i>CH</i>	7	8	+	7,5
<i>E</i>	7	8	+	7,5
<i>M</i>	7	9	+	8
<i>K</i>	6	7	+	6,5

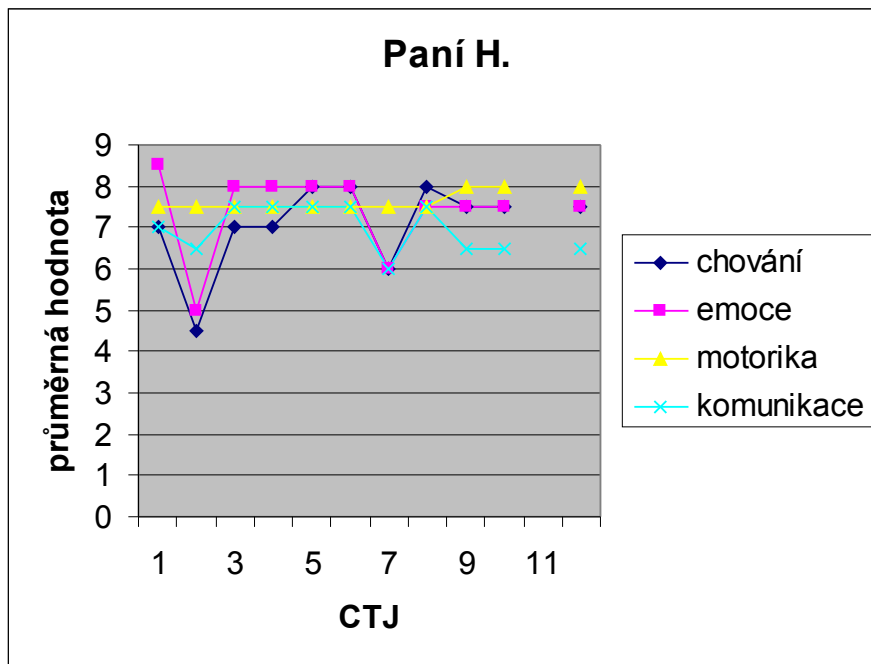
Výsledky po dokončení 12.canisterapeutických jednotek:











5.3 Vyhodnocení a shrnutí aplikovaného průzkumu

Canisterapeutické jednotky byly aplikovány ve skupině pěti klientů. Malá velikost skupiny umožnila individuální přístup ke každému klientovi a skupinová forma zajistila klientům přirozené prostředí. Klienti se navzájem velmi dobře znají, což zabránilo pocitům nejistoty či trémy. **Jejich individuální diagnózy naproti tomu zapříčinily, že klienti mezi sebou příliš nekomunikují, nijak výrazně nespolupracují ani k sobě nechovají žádné emoce. Jsou si navzájem téměř lhostejní.**

Canisterapeutické jednotky byly zaměřeny na pozorování čtyř oblastí: **sociálního chování, emocí, motoriky a komunikace.**

Sociální chování bylo u klientů posuzováno na základě jejich projevů k psům, k doprovodu psů či k jejich ošetřovatelce. Jak bylo řečeno výše, mezi klienty nejsou patrné vzájemné sociální vazby.

Emoce byly posuzovány na základě jejich vnějších projevů. Vlivem zhoršené komunikace nemohly být hodnoceny vnitřní emoční pochody u klientů.

Při hodnocení nebyla rozlišována jemná a hrubá motorika. Hodnotila se souhrnně jako **motorika** klienta v průběhu canisterapeutické jednotky.

Verbální či neverbální **komunikace** byla hodnocena jako stejně významná. Bylo přihlédnuto k tomu, že někteří klienti kvůli svému základnímu onemocnění nekomunikují verbálně, o to více se ovšem mohou projevovat neverbálně.

Průzkum ukázal, že **pro posouzení účinků canisterapie je vhodné dlouhodobé pravidelné pozorování**, neboť hodnoty některých sledovaných jevů mohly být krátkodobě zkresleny vlivem špatného psychického stavu klienta.

Pan H.:

Klient označen písmenem H. se při prvních canisterapeutických jednotkách choval ke psům nevybíravě až hrubě. Postupně docházelo ke zlepšení jeho sociálních projevů ke psům. Na přítomnost psů si zvykl a naučil se k nim chovat přátelsky. I jeho chování k paní Žáčkové, jeho ošetřovatelce, vykazovalo známky zlepšení. Přes své onemocnění dokázal navázat vztah i s doprovodem psa, paní Zouharovou a s autorkou diplomové práce. Z jeho gestikulace bylo patrné, že všechny zúčastněné rád vidí a canisterapeutické jednotky ho těší. U tohoto klienta došlo k největšímu růst hodnot za sociální chování z množiny pozorovaných klientů.

U pana H. byl již po několika sezeních patrný vzestup kladných emocí a jejich průměrné hodnoty byly udržovány po celou dobu prováděného průzkumu na vysoké úrovni.

Z motorických dovedností klienta převažovaly aktivity týkající se hrubé motoriky. Pan H. disponoval velikou silou v ruce, což bylo dobře využitelné při cvičení s vodítkem a při aktivitách s největším psem skupiny, s Dabiorem. Pan H. se udržel za vodítko a pes ho i s kolečkovým křeslem mohl tahat po místnosti. V průběhu CT pana H. napadaly nové aktivity, které zapříčinily viditelný rozvoj jeho hrubé motoriky.

Postupem úvodních canisterapeutických sezení si vypracoval klient H. techniky neverbálního dorozumívání se. Často i pro pobavení přítomného personálu a canisterapeutického doprovodu. Tyto techniky využíval v průběhu všech canisterapeutických sezení.

Pan L.:

Již od počátečních sezení se projevoval velice mile. Rychle si zvykl na přítomnost psů a jeho sociální chování bylo po celou dobu canisterapeutických sezení na vysoké úrovni. Velice mile přijímal i všechny zúčastněné osoby. Ke psům se choval s láskou a velmi ohleduplně.

Co se emocionálního projevu týče, měl trvalé pozitivní hodnoty. Na všechny kolem se usmíval a po CTJ měl velice spokojený výraz. Nikdy se neprojevil negativně či lhostejně. Paní ošetřovatelka mu říkala „naše sluníčko“.

Motorické dovednosti byly potlačeny vlivem jeho nemoci. V mezích svých možností se snažil psy hladit či alespoň se jich dotýkat. Po rehabilitacích se jeho motorické projevy při CTJ zvýšily. V průběhu canisterapeutických sezení si své motorické dovednosti udržel na stejné úrovni.

Klient komunikoval verbálně i neverbálně. Verbální projev kolísal, někdy neřekl jediné slovo, jindy zazpíval celou písničku. Utkvělo mi v paměti zejména jeho spontánní zvolání: „, kočička!“ . Po dobu trvání CT nedošlo k výraznému zlepšení ani zhoršení komunikačních dovedností.

Bohužel tento velice pozitivní a milý člověk v srpnu 2008 zemřel.

Paní L.:

Zprvu se tato klientka projevovala velmi přátelsky, byla zdvořilá, ochotná a velice společenská. Psy hladila s velikou radostí, nechala se s nimi v sedě polohovat, česala jim zodpovědně srst, mazlila se s nimi. Bylo zřejmé, že má psy velice ráda.

Stejně tak se klientka v úvodních jednotkách vždy smála, byla spokojená a upřímně se z canisterapie těšila.

Motoricky na tom byla v úvodu průzkumu velice dobře, zvládala i těžší dovednosti jako otevírání a zavírání dózy s krmivem, připínání a odpínání vodítka.

Ráda si povídala, mluvila s autorkou o svém mládí, o psu, co měla doma, o vánocích, o velikonocích.

Jak je patrné z grafu, u této klienty došlo poté ve všech měřených jevech k propadu v důsledku progresu jejího základního onemocnění. Velký zlom ve zdravotním stavu u paní L. nastal během léta 2008, kdy byla canisterapie na dva měsíce přerušena.

Na poslední CTJ přijela klientka zmatená, rytmicky vyplazovala jazyk, kartáč jí vypadával z ruky, psy hladila pouze s pomocí a bez účasti. Nekomunikovala verbálně ani neverbálně.

Paní A.:

Tato klientka byla na počátku každé CTJ velice odtažitá a uzavřená. V průběhu sezení však pravidelně ožívala, uvolňovala se a začala se většinou usmívat. Někdy se v chování této klientky projevoval neklid či nervozita, což lze připsat její základní diagnóze. Celkově sociální chování klientky kolísalo mezi hodnotou 4 a 6, nedošlo k žádnému dramatickému zlepšení ani zhoršení.

Emoční labilita klientky je z grafu patrná. Opět bylo patrné, že na CTJ přicházela spíše negativně naladěná, někdy se její nálada v průběhu sezení výrazně zlepšila, jindy ukončila klientka CTJ jen s malým vzestupem nálady, jednou odešla ze sezení dříve. Celkově ale nedošlo k žádnému dlouhodobému zlepšení či zhoršení.

Motorické dovednosti klientky A. byly na stálé výborné úrovni. Pokud došlo k jejich poklesu, bylo to dáno spíše aktuálně špatným psychickým stavem klientky.

Stejně tak u komunikace byla značná oscilace dána emoční nevyvážeností klientky. Komunikace se celkově po dobu trvání CT nezhoršila ani nezlepšila, během canisterapeutického sezení většinou mírně vzrostla.

Paní H.:

Klientka vystupovala většinou jako příjemná paní, s mírně hysterickým projevem. Z rozhovoru s ošetřovatelkou vyplynulo, že se paní H. občas sebepoškozovala vlivem smíšené úzkostné a depresivní poruchy. Toto chování se negativně odrazilo pouze na 2 a 7 CTJ, kdy je i z grafu patrný pokles hodnoty sociálního chování. Klientka se při těchto sezeních chovala roztržitě, nervózně a neklidně. V jednom případě CTJ opustila. V ostatních případech byla milá, přátelská a velice vstřícná. Psy hladila s radostí, ochotně s nimi polohovala v sedě. Neměla v oblibě olizování obličeje. Zpočátku měla obavy ze zubů psů, ovšem tento strach časem úspěšně překonala. Celkově došlo k mírnému zlepšení sociálního chování.

Emoční křivka korespondovala s křivkou pro sociální chování. Při 2 a 7 CTJ došlo k propadu nálady z výše uvedeného důvodu. V průběhu ostatních canisterapeutických sezení byla dobře naladěná a často se smála. Z dlouhodobého hlediska se u této klientky neprojeví žádné výrazné změny.

Paní H. měla velmi dobré motorické dovednosti. Bez potíží dokázala otevřít a zavřít dózu s krmivem, připnout i odepnout vodítko. Tyto dovednosti zůstaly po celou dobu CT na vysoké úrovni.

Její vyjadřování bylo na trvale vysoké úrovni. Méně komunikovala pouze na sezeních č. 2 a 7 z důvodu uvedeného výše. V době trvání našich canisterapeutických sezení se výrazně neprojevovalo onemocnění demencí. Často vyjadřovala verbálně obavy z velikosti psů či z jejich zubů, což se dá také přičíst její diagnóze smíšené úzkostné a depresivní poruchy.

H1: Canisterapie zvyšuje kvalitu života seniorů.

Otázky:

1. Umí CT vytrhnout klienta z denního stereotypu?
2. Dokáže klient díky CT navázat nové vztahy nebo rozvíjet sociální chování?
3. Dokáží klienti při CT spolupracovat i mezi sebou?
4. Obohacuje CT klienty o nové zážitky či prožitky?

Otázka č. 1: Canisterapie je vhodnou doplňkovou činností u seniorů. Dokáže příjemným způsobem nabourat denní řád ve stacionářích. Z tabulek klientů zpracovaných po canisterapeutických sezeních vyplývá, že ve většině případů došlo ke krátkodobému zlepšení sociálního chování, emocí, motoriky i komunikace. **Ano, hodnoty pozorovaných jevů dokazují, že klient se po dobu trvání CTJ aktivuje a alespoň na chvíli je vytržen ze svého každodenního stereotypu.**

Otázka č. 2: Klienti trpící různými formami demence mají poškozenou především krátkodobou paměť. Velice dobře si pamatují věci ze svého mládí, ale obtížně si ukládají do paměti informace týkající se poslední doby. Chodí kolem sebe, ale často si nepamatují, jak se který z nich jmenuje. Zvyknou si na svoji oblíbenou ošetřovatelku, ale nové kontakty či přátelství s ostatními klienty nevyhledávají. Snaží se chovat přátelsky a mile, protože si tuto dovednost osvojili v minulosti. Nejsou však schopni svoji dovednost dále rozvíjet. Jedinou výjimkou byl pan H., který si v průběhu trvání průzkumu osvojil novou sociální dovednost, jak se chovat hezky k psovi. **Ale ostatní pozorovaní klienti ani díky CT nedokážou navázat nový vztah či rozvíjet své sociální chování.**

Otázka č. 3: Z výše uvedeného hodnocení u otázky č. 2 vyplývá odpověď i na tuto otázku. **Ne, pozorovaná skupina klientů nedokáže při CT spolupracovat mezi sebou.**

Otázka č. 4: Canisterapie s sebou přináší vždy něco nového. Pozorování psů při jejich hře, úspěšné hození míčku, podělení se o jídlo se psem, přetahování se o vodítko, vedení psa na vodítku i **všechny další aktivity prováděné při canisterapii znamenají pro seniora nový zážitek či dokonce prožitek.**

Hypotéza **H1**: Kvalita života seniorů souvisí především s naplněním vyšších životních potřeb, než je potřeba jídla, spánku a hygieny. Canisterapie dokáže vnést do života seniora nové zážitky, prožitky, vytrhnout ho z denního stereotypu, uspokojit jeho potřebu po dotecích, mazlení a dát seniorovi nový smysl jeho života. **Všechny tyto naplněné potřeby se odráží ve vyšší kvalitě jeho života. Výše uvedená hypotéza H1 byla aplikovaným průzkumem potvrzena.**

H2: Canisterapie zlepšuje zdravotní stav seniorů.

Otázky:

1. Má CT kladný vliv na momentální náladu klienta?
2. Umí CT rozvinout motorické dovednosti?
3. Umí CT rozvinout komunikační schopnosti?
4. Má CT vliv na dobrý psychický stav klienta ?

Otázka č. 1: Sezení se psy znamenalo ve většině případů zlepšení kladných emocí u jednotlivých klientů. Jak vyplývá z tabulek klientů zpracovaných po každé CTJ, pouze v jednom případě za celé trvání canisterapeutických sezení došlo ke zhoršení nálady (při 2 a 7 CTJ u paní H.). **Canisterapie má v převážné většině kladný vliv na momentální náladu klienta.**

Otázka č. 2: Rozvoj motorických dovedností člověka je umožněn **procesem učení a schopností „zapamatování si“**. Jelikož klienti trpí v převážné většině demencí, nejsou schopni učit se novým věcem z důvodu nemožnosti si cokoliv nového zapamatovat.

Ne, klienti nemohou ani díky CT rozvíjet své motorické dovednosti. Canisterapie může pomoci pouze s udržением těch stávajících.

Otázka č. 3: Rozvíjení komunikačních schopností funguje na stejném principu jako získávání motorických dovedností. **Tedy i komunikační schopnosti nemohou být rozvíjeny u klientů s demencí ani s pomocí CT. Canisterapie přispívá pouze k jejich udržování tím, že motivuje klienta ke komunikaci.**

Otázka č. 4: Psychický stav klienta s demencí je do jisté míry ovlivněn stupněm jeho onemocnění. Demence nejdříve způsobuje pouhé výpadky v jeho krátkodobé paměti. Později dochází k výpadkům při běžných denních činnostech. Klient najednou zapomene, co chtěl udělat. Nemůže si vzpomenout, jak se zapíná televize, kde je toaleta či proč stojí u umyvadla. Tyto situace způsobují často rozladění a nelibost klienta. U některých pacientů vyvolávají tyto výpadky až agresivní náladu. Postupně dochází k úbytku všech kognitivních procesů a ztrácí se i sociální chování. Někteří klienti nesou tyto změny poměrně flegmaticky, jiní vypadají velice nešťastně. Ani canisterapie neumí proces demence zastavit či zvrátit. **Psychický stav klientů s demencí se postupně zhoršuje nezávisle na canisterapii (viz klientka L.). U ostatních klientů nedošlo ke zhoršení psychického stavu, což však nemusí být dáno vlivem CT, ale pravděpodobněji pomalejším průběhem jejich onemocnění.**

Hypotéza **H2**: Na základě vyhodnocení výše uvedených otázek je zřejmé, že canisterapie neumí zvrátit ani pozastavit proces demence. Její účinky na zdraví klientů jsou spíše druhotné (viz kapitola 2.9 této práce). **Z aplikovaného průzkumu vyplývá, že canisterapie zlepšuje krátkodobě náladu klientů, ale nezlepšuje zásadně zdravotní stav seniorů. Hypotéza H2 se nepotvrdila.**

Autorka si je vědoma, že její závěry nemají obecnou platnost.

6. Léčba kynofobie pomocí CT- popis převzatého pozorování

6.1 Cíl, metodologie a využití práce s převzatým pozorováním

Cílem popisu převzatého pozorování dítěte trpícího kynofobií bylo prokázat schopnost vyléčit chorobný strach ze psů pomocí kombinace canisterapie a explorační terapie. Popisovaná léčba kynofobie proběhla v roce 2003 u 10-ti leté dívky. Autorka diplomové práce se souhlasem všech zúčastněných stran pouze odprezentovala tuto léčbu formou popisu pozorování z písemných a obrazových materiálů poskytnutých Marikou Zouharovou, canisterapeutkou, která se této léčby zúčastnila se svým psem.

Stanovená hypotéza:

H3: Kynofobie je úspěšně léčitelná pomocí terapie se psem.

Otázka:

1. Lze vyléčit kynofobii za pomoci canisterapie?

Charakteristika zpracování empirické části práce:

pozorování, převzetí a popis dat

Charakteristika výběrového souboru:

Soubor pro popis převzatého pozorování byl určen v písemných materiálech. Jednalo se o 10- ti letou jinak zdravou dívku.

Možnosti praktického využití této empirické části práce:

Jak již bylo naznačeno v kapitole 2.4 této diplomové práce kynofobie je chorobný strach ze psů, který bývá úspěšně léčen podobně jako jiné fobie pomocí expoziční terapie.

Možnosti praktického využití této empirické části jsou v léčbě kynofobie formou expoziční terapie za pomoci canisterapeutického psa.

6.2 Průběh a výsledky převzatého pozorování

Průběh léčby odbourávání strachu (převzato od Michaely Benešové, Mariky Zouharové)

I v našem zařízení, ve Speciální škole v Blansku, se setkáváme s příliš velkou láskou ke psům a na druhé straně strachem z nich (kynofobie). Jsou to dva extrémy a oba dva se snažíme dostat do přijatelných mezí. Velká láska ano, ale.....

Setkali jsme se s případem maminky, která nám nedala souhlas ke canisterapii s odůvodněním, že se holčička tak zamilovala do našich pejsků, že se „vrhá“ na všechny psy na ulici a není jí schopná vysvětlit, že jsou i zlí psi. Myslím si ale, že děti můžeme dostat „tam kam chceme“. Je nutností zdůraznit, že nejsou všichni psi tak hodní, jako ti otestovaní pro canisterapii. Pohladit neznámého psa dovolíme dítěti vždy se svolením majitele atd...Ale i ty hodné pejsky nelze přeceňovat, ani jim přisuzovat lidské vlastnosti na základě pohádek a večerníčků. Pes je a bude pes. Není potřeba se pejsků bát, ale je důležité naučit děti, jak se správně chovat v jejich přítomnosti.

Podobně je to se strachem. Nikdy děti do kontaktu se psem nenutíme. Ale snažíme se postupně a nenásilně jejich obavy co nejvíce eliminovat, alespoň tak aby byly schopné akceptovat přítomnost psa. Máme vytypované děti, které se pejsků bojí. Nenutíme je k přímé práci, ale jsou situace, kdy se musí s pejskem potkat, nebo „snést“ jeho přítomnost v místnosti. Snažíme se, aby toto setkání proběhlo příjemně a co nejrychleji. U dítěte, které křičí hrůzou a setkání je nutností (například při procházení canisterapeutického týmu místností), dítě schováme do náručí, nebo za paravan. Zde bychom vám však chtěly prezentovat příběh jedné zdravé dívky, která o kontakt se psy zájem měla, ale její strach byl větší....Tento příběh a metody v něm použité, lze praktikovat obecně u kynofobie.

V roce 2003 oslovili naše zařízení rodiče 10ti leté „zdravé“ dívky, která měla panický strach ze psů. Ve spolupráci s psychologem z našeho SPC jsme se pokusili tento problém odstranit. Dívka navštívila společně s rodiči a někdy i se sestrou naše zařízení celkem 4x. Na začátku a konci každé návštěvy se jí věnovala naše psycholožka, která byla i přítomna po dobu canisterapie. Všechny canisterapeutické jednotky se konaly za přítomnosti dalších dětí z našeho zařízení, které byly pro dívku oporou (sama si je vyžádala).

Průběh:

- 1) pozorování přes sklo
- 2) pozorování blízkých osob a jiných dětí při kontaktu se psem
- 3) vstoupení a setrvání v místnosti ze psy- kontakt zatím eliminován
- 4) pozorování těžce postiženého (bezbrannost) dítěte při polohování
- 5) pozvolné navazování kontaktu se psem- přistoupení k ležícímu psovi (nutné zabezpečit klid, eliminovat vše co by psa mohlo z klidu vyvést). Kontakt hlazením – postupovat od zadku přes trup k hlavě, psa je možné též česat; dalším krokem je přiložení obličeje na trup psa
- 6) přistoupení ke klidně stojícímu psovi- opět pozvolné navázání kontaktu hlazením od zadních partií
- 7) naučit se správnou reakci při kontaktu se psem (zachování klidu, nezdvihat ruce – dát je za záda)
- 8) hry se psem: aport – balonek se šňůrkou, z počátku přidržet psa před hodem, aport odjímat společně
- 9) odměňování granulemi: pozorování druhých, nejprve položení granule na botu dítěte, dále pak drží za ruku osobu dávající granuli psovi (nejprve za paži, pak předloktí a nakonec pod dlaní), poté si pozici vymění (pro pocit bezpečí drží osoba dítěte za ruku ve které podává granuli)

Výsledky léčby odbourávání strachu (převzato od Michaely Benešové, Mariky Zouharové)

Dívka se v rámci terapie naučila nejen akceptovat přítomnost psů a adekvátně reagovat při jejich přiblížení, ale dokonce se i sama osmělila navázala s nimi kontakt, nechala se napolohovat. Bylo však patrné, že preferuje klidnější aktivity. A máme zde i

krásný závěr „ pohádky“. Tato rodina bojácné dívky si pořídila domů vlastního pejska, německého ovčáka.

6.3 Vyhodnocení práce s převzatým pozorováním

Cílem práce s převzatým pozorováním bylo ověřit platnost stanovené hypotézy **H3: Kynofobie je úspěšně léčitelná pomocí terapie se psem.** Výše převzaté pozorování mělo najít odpověď na otázku, zda lze vyléčit kynofobii za pomoci canisterapie.

Léčba kynofobie za asistence psů je názornou ukázkou fungování **expoziční terapie.** Pacient je postupně vystaven kontaktu se psem, přičemž se začíná se situacemi s nejnižší pocíťovanou úzkostí. Tato technika je založena na faktu, že úzkost nemůže růst do nekonečna a po určité době začne klesat. Expozice trvala dostatečně dlouhou dobu na to, aby u dívky došlo k poklesu úzkosti. Poté bylo možno pokročit k náročnější situaci dle výše popsaného průběhu jednotlivých kroků. Nakonec byla dívenka schopna akceptovat přítomnost psa a adekvátně reagovat na jeho přiblížení. Postupně se odhodlala psa hladit, krmila ho granulemi, házela mu míček a přijala ho od psa zpět. V závěru se nechala napolohovat.

Na základě výše uvedeného pozorování je zřejmé, že kynofobie je léčitelná za pomoci canisterapie formou expoziční terapie. Autorka považuje hypotézu **H3 za verifikovanou.** Vzhledem k tomu, že autorka nemá k dispozici více písemných materiálů s dalšími případy, nelze brát tento závěr jako obecně platný pro všechny případy.

Závěr

Canisterapie je alternativní léčebná forma patřící do velké skupiny zooterapií, které využívají pozitivního působení zvířat na lidské zdraví. Historie terapeutického používání zvířat sahá hluboko do minulosti, první vědomé terapeutické využití psa je popsáno v 9. století našeho letopočtu. Canisterapie, jako podpůrná terapie za přítomnosti psů, pomáhá u člověka zlepšovat stránku citovou, tělesnou i sociální.

Cílem diplomové práce bylo seznámit čtenáře s existencí, historií i vývojem canisterapie, s možnostmi, které canisterapie nabízí nebo by nabízet mohla, **zejména klientům různě sociálně znevýhodněným.**

Poskytováním canisterapeutických služeb se zabývá u nás i ve světě celá řada nestátních organizací. Ve světě je canisterapie aplikována již delší čas, v řadě zemí má své pevné místo v poskytovaných sociálních službách či státem uznaných léčebných terapiích. U nás jde o vědecký obor poměrně mladý, teprve se hledající, často odkázán na vzory ze zahraničí. V českém jazyce existuje minimum dostupné literatury na téma canisterapie. **Většímu rozvoji a širšímu využití canisterapie v naší zemi brání neexistující jednotná metodika pro výkon canisterapie a zastaralá legislativa,** jež vlivem přísných hygienických norem zakazuje vstup zvířat do řady léčebných a výchovných zařízení.

Kontakt psů a lidí přitom není tak nebezpečný, jak nám mnozí lékaři podsouvají. Canisterapii mohou vykonávat pouze psi, kteří prošli důkladnou veterinární prohlídkou, jsou řádně přeočkovaní, mají čistou srst, oči i uši a jsou v celkovém perfektním zdravotním stavu. Umělé separování člověka od říše zvířat, nadužívání desinfekčních prostředků a přehnaná hygiena vede ke ztrátě vlastní imunity lidského rodu. Jistě se vyplatí riskovat nějakou tu drobnou vyrážku za cenu zlepšení psychické pohody, tělesného zdraví nebo sociální situace klienta.

V naší společnosti poslední dobou stále přibývá „nemocných na duchu“. Pro tyto klienty může být canisterapie velkou nadějí pro zlepšení jejich zdraví s minimem vedlejších účinků.

Objektivní vědecké výzkumy prokázaly pozitivní působení psa na zdravotní stav člověka. Nemusí dojít nutně ke měřitelnému zlepšení tělesných či psychických funkcí klienta. Někdy je zlepšení popsatelné jen v oblasti pocitu a nálady. V některých případech dokonce selže canisterapie zcela. Ale kdyby tato podpůrná terapie pomohla byť jen jednomu jedinému klientu, pak má smysl ji rozvíjet, propagovat a zkoumat. I proto si autorka diplomové práce vybrala toto téma, aby svojí prací přispěla k rozšíření povědomí o tomto užitečném oboru alespoň mezi čtenáře této práce.

Nezavírejme dveře před novými a neznámými druhy terapií. Nikdy nevíme, zda nebudou tím pravým lékem na rozmáhající se civilizační poruchy a nemoci.

Resumé:

Canisterapie patří do skupiny zooterapií. Představuje terapii, která využívá pozitivního působení psa na lidské zdraví. Jde o poměrně mladý vědní obor. Ve světě se vznik canisterapie datuje do 9. století n. l., kdy byl poprvé použit pes pro terapeutické účely v Gheelu v Belgii. V naší zemi se canisterapie rozvíjí od roku 1993. Mezi základní metody užívané v praxi řadíme AAA, AAT, AAE a AACR. Formy užití jsou individuální či skupinové, živelné nebo řízené.

Za hlavní cílové skupiny pro výkon canisterapie jsme označili děti deprivované či emocionálně narušené, týrané a zneužívané, s poruchami učení a chování, s kynofobií, dlouhodobě hospitalizované, klienty v nápravných zařízeních, duševně nemocné a drogově závislé, klienty v životní krizi a seniory.

Canisterapie může působit ve třech oblastech současně, jako socioterapie, psychoterapie a fyzioterapie. Kromě zmírňování či odstraňování již vzniklých psychických i motorických následků má canisterapie velký význam i jako prevence rozvoje nežádoucího chování, deprese, posttraumatické stresové poruchy či sociálního problému.

Mezi základní metody užívané v rámci psychologických technik canisterapeutické práce patří empatie terapeuta, projekční metoda, zrcadlení, parafrázování, rozhovor s klientem, hm-terapie a studium anamnézy. K metodám uplatňovaným při motorických technikách řadíme „polohování“, rozvoj jemné a hrubé motoriky, hry a atrakce a výcvik psa. Sociální techniky zahrnují „bytí spolu“, hry a skupinové aktivity. Pro logopedické cvičení se využívá napodobování grimas psa a jeho dýchání s vyplazeným jazykem, opakování povelů, foukání do srsti psa.

V současnosti zastřešuje canisterapeutické organizace a spolky na mezinárodním poli nadnárodní asociace **IAHAIO (International Association of Human-Animal**

Interaction Organizations). V naší zemi je zaštiťující organizací pro tuzemské canisterapeutické společnosti **CTA (Canisterapeutická asociace).**

Anotace:

Sestrienková, Hana. Canisterapie v sociální práci, bakalářská práce. Brno: UBT ve Zlíně, IMS Brno, 2007.

Práce je zaměřena na možnosti využití canisterapie v sociální práci, zejména u klientů sociálně znevýhodněných. Možností pro užití canisterapie v sociální práci je velké množství a ne všechny jsou v naší společnosti uplatněny. Cílem je poukázat na skutečnost, že canisterapie znamená především pozitivní působení psa na duševní i tělesnou oblast člověka. Aktivity či doplňkové terapie se psem mohou být přínosné dospělým i dětem při řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Působení psa na fyzické zdraví člověka je u canisterapie druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím lepší psychiky.

Klíčová slova: canisterapie, sociální práce, metody a techniky při canisterapii, klient, deprivace, subdeprivace, syndrom CAN, poruchy chování, kynofobie, hospitalismus, duševní nemoc, drogová závislost, posttraumatická stresová porucha, životní krize.

Annotation:

Sestrienková, Hana. Canistherapy in social work, the bachelory disertation. Brno: UTB in Zlin, IMS Brno.

This bachelory disertation is focussed on use of canistherapy as a kind of social work, especially with a socially handicapped clients. There is a lot of possibilities how to use canistherapy in social work but not all of them are regularly applied in our society. Supplementary therapies and various activities with dogs can be useful and helpful impulse for solving psychological, emocional or social integrating disabilities of

people all ages. In the meaning of canistherapy have dogs more or less secondary influence on physical health but they affect directly on self motivation and psychology what brings imunity system works better.

Keywords: canistherapy, social work, methods and techniques in canistherapy, client, deprivation, subdeprivation, syndrom CAN, behavioural difficulties, kynophobia, hospitalism, mental illness, drugs addictivity, PTSD (posttraumatic stress difficulty), life crissis.

Seznam literatury

Knihy a publikace:

1. Buijssen, Huub. *Demence*. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-081-X
2. Corsini, Raymond, J. *Encyclopedia of psychology*. Volume 4. USA: John Wiley & Sons, 1984, ISBN 0-471-86594-X
3. Fogle, B. *Encyklopedie psů*. 5.vyd. Praha: Fortuna Print, 2005, ISBN 80-7321-158-0
4. Fogle, B. *Pes přítel člověka*. 1 vyd. Praha: Euromedia Group, k.s., 2006, ISBN 80-242-1417-2
5. Galajdová, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. 1.vydání. Praha: Grada, 1999, ISBN 80-7169-789-3
6. Hartl, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. 1 vyd. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-803-1
7. Kalvach Zdeněk, Onderková Alice. *Stáří*. Praha: Galén, 2006, ISBN 80-7262-455-5
8. Matějček, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3.vydání. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2001, ISBN 80-86022-92-7
9. Matějček, Zdeněk. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005, ISBN 80-246-1056-6
10. Mühlpachr, Pavel. *Sociální práce*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, ISBN 80-210-3323-1
11. Nešpor, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-831-7
12. Zelinková, Olga. *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. Havlíčkův brod: Tobiáš, 2005, ISBN 80-7311-022-9
13. Zelinková, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994, ISBN 80-7178-317X

Sborníky:

14. Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2003, ISBN 80-239-3179-2
15. Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2004, ISBN 80-239-3591-7
16. Sborník příspěvků Mezinárodní seminář o zooterapiích. Brno: Sdružení Filia, 2005, ISBN 80-239-5863-1
17. Sborník příspěvků Pravda o zooterapii. České Budějovice: Jihočeská Univerzita, 2004, ISBN 80-7040-675-5
18. Sborník příspěvků Zvíře jako partner a průvodce člověka. Praha: Ekumenická akademie, 1999, ISBN 80-238-6156-5
19. Sborník Specifické poruchy učení a chování. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-389-7

Diplomové práce:

20. Petráková, Martina, Bc. Využití a význam canisterapie u dítěte s vícenásobným postižením. Brno: MU, 2006.

Internetové odkazy:

21. <http://www.tdi-dog.org>
22. <http://www.deltasociety.org>
23. <http://www.afirac.org>
24. <http://scas.org.uk>
25. <http://www.wikipedia.org>
26. <http://www.madape.wz.cz>
27. <http://www.nejenlidepomahaji.cz>
28. <http://www.aovz.cz>
29. <http://www.iahaio.org>
30. <http://www.ctasociace.org>
31. <http://www.canisterapie.info>
32. <http://www.canisterapie.mendelu.cz>

Příloha č I.

Zkušební řád pro canisterapeuty a canisterapeutické psy

1. Postoj psa k cizím psům a lidem

Majitelé psů spolu hovoří, hlasitě se baví a podávají si ruce. Psi jsou buď na volno nebo na vodítku. Rozhodčí postupně obejde a pohladí všechny psy. Hodnotí se převážně chování psa.

2. Reakce na pach

Rozhodčí přistupuje k jednotlivým psům v oblečení, které je cítit desinfekčním prostředkem užívaným veterináři nebo pro desinfekci v sociálních a zdravotnických zařízeních. Hodnocení zachování klidu.

3. Základní poslušnost psa

Pes je volný. Majitel postupně dává psu povely na přivolání, sedni, lehni, zůstaň. Při povelu může použít zvukový povel. Pokud je pes něčím zaujat, může se opakovat povel (max. 2x). Hodnotí se poslušnost a ochota poslouchat.

4. Vztah psovoda a psa

Majitel dá do misky trošku žrádla nebo psiho pamlsku. Po chvíli mu majitel a následně i rozhodčí sáhne do misky - přidání nebo odejmutí žrádla. Hodnotí se reakce psa. Přímá agrese psa vylučuje ze zkoušky.

5. Vzrušivost psa

Majitel rozdovádí psa hrou, během, skákáním nebo hračkou. Na pokyn rozhodčího musí hru ukončit a psa co nejrychleji uklidnit. Lze použít hlasový i zvukový povel

současně. Povel se může opakovat max. 3x. Hodnotí se čas, který je potřebný ke zklidnění psa.

6. Zachování klidu

1. Ve skupině - pes prochází skupinou lidí, kde ho všichni najednou začnou hladit a přitom se hlasitě smát. Nečekaně však před psem jeden ze skupiny vykřikne nebo před psa upadne berle. Jiný zase začne berli zvedat, jakoby chtěl berlí něco ukázat.

2. U jednotlivce - přichází rozhodčí, který si klekne a začne hledět psovi zblízka do očí, jemně ho zatahá za uši nebo do něj strčí prstem. Hodnotí se reakce psa. Pes nesmí projevit náznak agrese.

7. Přímé setkání

Rozhodčí nebo jeho asistent se na invalidním vozíku zezadu přiblíží k majiteli se psem. Oba se zastaví. Pes se hladí nebo objímá, potom se asistent snaží psa pomalu dostat na klín. Majitel může malého psa posadit na klín sám. Hodnotí se klid a vstřícnost k mazlení.

8. Podávání pamlsku

Rozhodčí psa hladí a dává mu pamlssek. Pes si ho může nebo nemusí vzít. Hodnotí se klid a opatrnost vzetí pamlsku.

9. Reakce na rychlý pohyb a nečekaný hluk spojený s pádem člověka

Majitel má psa na vodítku, najednou kolem proběhne běžec a za chvíli další, který před psem upadne a upustí tašku obsahující rachotící materiál. Hodnotí se reakce psa na člověka i nečekaný hluk. Pes se může leknout, nesmí však na člověka na zemi zavrčet, cenit zuby nebo dokonce zaútočit.

10. Nesení psa

Rozhodčí zdvihne psa ze země nebo ze zvýšeného stanoviště a nese jej přibližně 5 metrů. Předá psa další osobě, která jej opět nese 5 metrů a předá psa majiteli nebo postaví na zem. Hodnotí se klid při nesení.

Psovod je povinen uposlechnout pokynů rozhodčího nebo jeho asistenta. Každý psovod je povinen dokončit všechny zkoušky, i když v některé nedosáhl minimálního počtu bodů. Předčasné ukončení, doporučení o opakování zkoušky nebo vyloučení ze zkoušky je zapsáno do protokolu. Po úspěšném absolvování je majiteli předložen Certifikát o složení zkoušek, vystavený rozhodčím Canisterapeutického sdružení Jižní Morava. Tímto dokladem se psovodi musí prokázat v případě návštěv kontaktních míst k výkonu canisterapie.

Hodnocení

Všechny zkoušky (1-10) jsou obodovány stupnicí: **3.....výborný**
2.....velmi dobrý
1.....dobrý

U každé zkoušky mohou být přiděleny 3 body za mimořádnou vstřícnost psa při plnění zadaného úkolu. Zkoušky platí za splněné, pokud pes dosáhl v celkovém hodnocení nejméně 27 bodů (= odpovídá 95%). (Draždilová, 2000)

(Canisterapeutické sdružení Jižní Morava, <http://www.canisterapie.mendelu.cz>)

Příloha č. II

Fotografické ukázky motorických technik uvedených v kapitole 3.2:

1. polohování se psem
2. jemná motorika
3. hrubá motorika
4. hry a atrakce
5. výcvik psa



1. polohování se psem, pes prohřívá svalové partie na zadní straně stehen.



2. cvičení na jemnou motoriku, klient se pokouší otevírat jednotlivé kapsy našité na kapsáři, vytahovat z nich předměty a zase je vracet zpět.



3. rozvoj hrubé motoriky, klient se dle pokynů terapeutky natahuje a dotýká různých částí těla psa.



4.a) hry a atrakce, klienti mohou společně se psem zdolávat překážkové dráhy



4.b) nebo hrát různé hry



5. výcvik psa, klienti mohou psa učit jednoduchým povelům, např. sedni, přines, atd.

Fotografie dětí ze Speciální školy v Blansku (snímek č. 2, 3, 4a) jsou uveřejněny s písemným souhlasem jejich rodičů. Na snímku č. 1, 4b) a 5 jsou zachyceny vlastní děti autorky diplomové práce.

Příloha č. III

Popis her dle Mariky Zouharové:

a) Kutálená

Hru je vhodné zařadit s retrievrem nebo psem, který miluje míček. Děti hrají klasicky kutálenou, tj. posílají si balónek z jedné strany místnosti na druhou. Když prostřelí bariéru dětí, je gól. Pejsek stojí uprostřed a hru jim „kazí“. Děti se snaží psa obelstít a poslat balónek na druhou stranu. Při mrštnosti psa je to někdy obtížné. Zažíváme při hře legraci. Pes musí bezpečně balónek odevzdat psovodovi aby mohla hra pokračovat.

b) Na prostředníka

Hra, která je obdobou „kutálené“.

c) Schovávaná

Dítě si připne psa na vodítko, odvede za dveře (zažívá při tom pocit důležitosti > vedu si psa a on mne poslouchá <). Druhé dítě schovává balónek. Důležité je psa v klidu přivést, odepnout. Pes v klidu hledá, děti fandí.... odměna pro psa (viz jemná motorika). Alternativa: různé předměty: balónek, vodítko, dítě...).

d) Honěná o balónek

Hrajeme na zahradě. Pes s balónkem uniká, děti honí. Jedná se o kořistnický pud. Hru lze zařadit až po bezpečném zvládnutí odvolání psa ze hry.

e) „Opičí dráhy“

Připravíme podle možností a dovedností pro děti překážkovou dráhu (podlézání, přelézání, slalom mezi kuželkami ...)

a1) – Buď může pes tuto dráhu předejít, dítě jde po něm.

a2) - Dítě ji absolvuje se psem na vodítku.

a3) - Pes sedí – setrvává - v cíli této dráhy jako prémie k pohlazení, nebo dostane granulku – viz jemná motorika.

f) Přetahování lanem nebo kusem hadru

Pes by měl tuto hru zvládat s přiměřeným nasazením a bez vrčení. Na povel by pes měl okamžitě přestat.

Střídáním „drž“ a „pust“ se dobře zapojují svaly klienta. Je to dobrá forma vybití chlapecké energie.

g) Hod balónkem

Balónek měkký pro více postižené klienty. Vystřídat obě ruce. Pejsek balónky aportuje.

h) Kartičky s písmeny

Připravíme si kartičky s písmeny a klienti z nich skládají jména přítomných psů.

ch) Znalostní hry

O plemenech psů – soutěže.

Zdatný pedagog jistě vymyslí spoustu a spoustu her.

i) Atrakce

Lze zařadit jako odměnu pro klienty dle dovednosti pejska.

Pes: nosí noviny, přinese jakýkoli předmět, sbírá mince, klíče, nosí vyfouklé vajíčko, zvonící mobil, uklízí hračky..

(Zouharová, Marika. Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie, 2002,

<http://www.madape.wz.cz.>)

Příloha č. IV

Úkoly asociace IAHAIO

Cíl 1: Podporovat nové výzkumy, rozvoj vzdělávání a praxe na poli interakcí mezi člověkem a zvířaty.

Závěry:

- Zlepšit kvantitu a kvalitu našich běžných znalostí.
- Z nárůstu znalostí a počtu programů věnujících se interakcím mezi lidmi a zvířaty bude mít užitek více lidí.
- Více zvířat bude těžit z toho, že je při interakčních aktivitách věnována pozornost jejich potřebě pohody (well-being).
- Účinnější a efektivnější předávání informací z vyspělých částí světa do těch méně rozvinutých nakonec povede k celosvětovému konsensu o tom, že zvířata sehrávají v pocitu pohody (well-being) člověka a v kvalitě jeho života jedinečnou a specifickou roli.

Výstupy:

- Mezinárodní konference sledované kritickým pohledem.
- Regionální konference, workshopy a semináře.
- Recenze publikací.
- Další publikace jako je Bílá kniha.
- Udílením cen vyjádřit uznání dosaženým mimořádným výkonům a úspěchům na tomto poli.

Cíl 2: Zajistit prostor členským organizacím IAHAIO, aby se mohly podělit o myšlenky a informace.

Závěry:

- Zlepšit efektivnost členských organizací při:
 - sdílení informací o minulých i současných projektech, aby byl podpořen a usnadněn rozvoj podobných nebo nových programů.
 - rozvoji příležitostí pro společné aktivity členských organizací.

Výstupy:

- Výměna poznatků na pravidelných setkáních.
- Využívání informací publikovaných jinými členskými organizacemi po písemném souhlasu „bylo poskytnuto“.
- Vzájemné odkazy (linky) na webové stránky členských organizací a stránky IAHAIO.

Cíl 3: Tvorba vzdělávací koncepce o prospěšnosti interakcí mezi člověkem a zvířaty na místní, národní a mezinárodní úrovni.

Závěry:

- Jednoznačný postup při integraci zvířat do lidské společnosti.
- Uznat asociaci IAHAIO v jejím oboru za oficiální mezinárodní nevládní organizaci jakými je např. Organizace spojených národů (OSN / U.N.), Světová zdravotnická organizace (WHO), UNESCO (Organizace OSN pro výchovu, vědu a kulturu) atd.
- Pozvednout status členů IAHAIO tvorbou koncepcí v jejich vlastních zemích.
- Politicky a finančně podporovat programy (zabývající se interakcemi mezi lidmi a zvířaty) členů IAHAIO a dalších organizací podporujících naše cíle na tomto poli.

Výstupy:

- Oficiální deklarace, rezoluce a směrnice IAHAIO.
- Odpovědi na dokumenty ministerstev a legislativní návrhy.
- Úsilí o edukaci ze strany představitelů IAHAIO a členských organizací přes:
 - osobní kontakt s tvůrci koncepcí.
 - dopisy a publikace vedené tvůrci koncepcí.
 - propagaci za účelem získání podpory veřejnosti pro pozitivní metody vzájemných interakcí mezi lidmi a zvířaty.“

(volně přeloženo z <http://www.iahaio.org>)

Příloha č. V

Psí desatero

1. Můj život trvá deset až patnáct let. Každé odloučení od tebe mi přináší smutek a žal. Mysli na to, než si mě pořídíš.
2. Dej mi čas, abych pochopil, co ode mě žádáš.
3. Důvěřuj mi, nikdy tě úmyslně nezklamu.
4. Nehněvej se na mě dlouho a za trest mě nikam nezavírej. Ty máš své přátele a zábavu, ale já mám jenom tebe.
5. Povídej si se mnou často. I když některým slovům úplně nerozumím, stačí mi, když slyším tvůj hlas.
6. Uvědom si, že když mě biješ, mohl bych tě hravě kousnout, ale já to neudělám.
7. Až se ti bude zdát, že jsem neposlušný a líný, uvažuj, že mi třeba není dobře, nebo že jsem unavený.
8. Starej se o mě, jsem-li starý. I ty jednou zestárneš a budeš potřebovat něčí pomoc.
9. Buď v mých těžkých chvílích vždycky se mnou. S tebou je pro mě všechno lehčí.
10. Až se můj čas naplní, nenech mě trpět. V případě nutnosti skonči mé trápení včas. Jen tě prosím – zůstaň v té chvíli se mnou!

Psí modlitba

Můj nový pane, svůj příchod k tobě pocit'uji jako malou smrt. Vždyť smrt je jen krok do neznáma, proto se jí každý živý tvor tolik bojí. Můj zmatek pramení z toho, že nevím, co mne u tebe čeká. Vyslyš proto, pane, moje prosby, abych se tohoto strachu zbavil a mohl ti dobře sloužit. Především se, můj pane, vyzbroj trpělivostí, protože moje služba ti ze začátku zcela jistě přinese rozčarování. Budeš-li mít pocit, že takto sis mě nepředstavoval, nepropadej trudnomyslnosti. Dobře mne pozoruj a snaž se zjistit moje přednosti a nedostatky. Především znalost mých nedostatků je pro tebe důležitá. Budeš-li je znát, naučíš se čelit nepříjemným situacím. Jsem živý tvor s duší dítěte, umím milovat, nenávidět, žárlit, bát se i podvádět. Umím mít radost z tvé radosti a rmoutit se z tvého smutku. Prosím tě, pane, abys mě za každý dobře provedený úkol pochválil. Nebudeš-li se mnou spokojen, pokárej mě ostrým hlasem, ale nikdy mě nebij! Bití ve mně vyvolává hrůzu. Naučím-li se od tebe očekávat rány, stane se ze mě to, čemu lidé

říkají „zkažený pes“. Prosím tě, pane, abys o mě všestranně pečoval, pravidelně mě krmil, venčil, česal. Budu-li nemocen nebo zraněn, pečuj o mě s láskou a buď ke mně ohleduplný. Určitě spolu prožijeme mnoho dobrého i zlého. Kvalita mojí služby bude úměrná kvalitě našeho vzájemného vztahu. A ještě jednu prosbu k tobě mám, pane. Pamatuj, že psí život je asi šestkrát kratší než lidský. Až budu stár a nebudu ti moci sloužit, nech mne u sebe na dožití. A jestliže můj skon bude neodvratný, dopřej mi, pane, rychlou a bezbolestnou smrt. Pak se příliš nermuť! My psi žijeme krátce, ale o to rychleji se dovedeme množit. Jistě přijde můj nástupce, který ti poslouží stejně dobře jako já.

(Galajdová, Lenka. Pes lékařem lidské duše, 1999, s. 109).

Příloha č. VI

Soubor hlavních signálů, které psi používají k dorozumívání.		
Zvukové signály	Význam v lidském jazyce	Okolnosti a emoce
Štěkot		
Rychlý sled tří nebo čtyř štěknutí s krátkými pomlkami	"Shromážděte se. Mám podezření, že se děje něco, nač se musíme podívat."	Poplašné volání, ale ještě víc zaujaté než vylekané.
Dlouhá řada jednotlivých štěků s pomlkami	"Jsem sám a potřebuji společnost." "Je tady někdo?"	Obvykle projev sociální izolace nebo uzavření.
Jednotlivý štěk, uvolněný	"Pojď jsem!"	Často naučená komunikace, která má ze člověka vymámit nějakou reakci: otevření dveří, podání potravy a pod.
Vytí		
Vysoké vytí ("jip, jip jip", protahované)	"Jsem osamělý." "Je tady někdo?"	Ozývá se při oddělení od rodiny nebo jiných psů
Vytí (často velmi zvukně a prodloužené)	"Tady jsem!" "To je moje území!" "slyším tvé vytí."	Pes užívá tento projev, aby ukázal svou přítomnost a ohlásil vlastnictví území. Ačkoliv tento zvuk zní lidem smutně, pes je spokojen.
Vrčení		
Tiché, nízko laděné (zdá se vycházet z hrudi)	"Jdi pryč!" "Dej si pozor!"	Projev dominantního psa, který je znepokojen nebo zahání ostatní
Vrčení-štěkání (nízko laděné "vrrr-raf")	"Jsem rozčilen, pokud budeš otravovat dám se do tebe!"	O něco méně dominantní známka nespokojenosti se žádostí o pomoc ostatních členů smečky.

Kňučení		
Kňučení stoupá do výše, kde končí (zvuk může být proložen vytím)	"Já chci..." "Já potřebuji..."	Požadavek nebo prosba o něco. Čím hlučnější a častější je zvuk, tím silnější je emoce.
Vzdechy	"Jsem spokojen." "Na chvílku se uvelebím." "Vzdávám to, mám z toho depresi!"	Jednoduchý emocionální signál vrcholící akcí. Pokud skončila uspokojuvě znamená spokojenost, jinak znamená ukončení snahy.
Vizuální signály	Význam v lidském jazyce	Okolnosti a emoce
Postavení uší		
Uši vzpřímené nebo nastražené mírně dopředu	"Co to je?"	Známka pozornosti
Uši namířené výrazně dopředu (spolu s vyceněnými zuby a svráštělým nosem)	"Rozmysli si pečlivě, co uděláš - jsem připraven k boji!"	Aktivní a agresivní výzva dominantního a sebevědomého psa.
Signály očí		
Zírání z očí do očí	"Vyzývám tě!" "Přestaň!" "Já jsem tady šéf, padej!"	Toto je známka dominance nebo agresivity, kterou obvykle uplatňuje sebevědomý pes při konfrontaci s jiným zvířetem.
Oči se odvracejí stranou a vyhýbají přímému kontaktu	"Nechci dělat potíže!" "Uznávám, že jsi tady šéfem."	Signál podřízenosti s možným podtónem strachu.

Výraz tváře		
(musí být posuzován v souladu s ostatními signály)		
Tlma uvolněná a lehce pootevřená	"Jsem šťastný a spokojený."	Výraz, který je u psů nejbližší lidskému úsměvu.
Pysky ohrnuté, takže ukazují některé zuby (tlama je však většinou zavřená)	"Jdi pryč!" "Vadíš mi!"	První známka otrávenosti nebo hrozby. Může ji provázet hluboké hrdelní vrčení.
Pysky jsou ohrnuté natolik, že ukazují všechny zuby i celé dásně nad předními zuby, vrásky na nose velmi nápadné.	"Uхни, nebo uvidíš!"	Vysoká úroveň aktivní agrese s vysokou pravděpodobností, že pokud druhý pes neustoupí, dojde k přímému napadení.
Signály ocasu		
Ocas nesený vodorovně, směřující dozadu, ale ne napjatý	"Děje se něco, co mne zajímá."	Známka uvolněné pozornosti.
Ocas stažený mezi nohy	"Bojím se." "Neubližuj mi!"	Podřízené gesto založené na strachu.
Mírné mávání ocasem v malém rozsahu	"Máš mě přece rád, nebo ne?" "Jsem tu."	Váhavý náznak podřízení, který se může uplatňovat i při kterékoli jiné poloze ocasu.
Široké mávání ocasem, které však nevychází z kyčlí, tělo není přikrčeno	"Mám tě rád. Líbíš se mi." "Buďme přáteli."	Přátelské gesto, které nevyvolává žádnou sociální dominanci. Často se objevuje při hře.

(Fogle, B., Pes věrný přítel, 2006, 46-47 s.)

Flat coated retrívř

Klíčové údaje:

Země původu: Velká Británie

Doba vzniku: 19.století

Původní využití: aportování kořisti

Využití dnes: společník, lovecký pes, polní zkoušky

Průměrná délka života: 12-14 let

Hmotnost: 25-35 let

Výška: 56-61 cm

Historie plemene: Křížením novofundláků s menšími pracovními psy z oblasti St. John 's na Newfoundlandu vznikl wavy coated retrívř. Nespoutaný flat coated retrívř byl výsledkem dalšího křížení se setry.

Uhlazený flat coated retrívř vyšlechtěný z předků dovezených z Newfoundlandu, byl na přelomu století oblíbeným psem britských myslivců. S příchodem labradorského a zlatého retrívřa na konci 2. světové války téměř vyhynul. Dnes je tento hezký a veselý pes znovu oblíbený spíše jako lovecký pes, který skvěle vyhledává a plaší zvěř. Výtečně aportuje na zemi i ve vodě. Obliba tohoto společenského a učenlivého psa postupně vzrůstá, i když trpí nadprůměrně vysokým výskytem rakoviny kostí.

Popis: Hustá, lesklá, jemná srst v barvě černé nebo játrové. Krátký plochý ocas je přiměřeně osrstěný. Silné a rovné přední nohy jsou dobře osrstěné a s praporem. Tlapky jsou kulaté, silné, se sevřenými a dobře klenutými prsty. Tmavé, středně velké oči mají ostražitý, tázavý výraz.

(Fogle, B. Encyklopedie psů, 2005, 196 s.)

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2009

Bc. Hana Sestrienková

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

Canisterapie v sociální práci

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Lenka Štěpánková, Ph.D.

Vypracovala:

Bc. Hana Sestrienková

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Canisterapie v sociální práci“ zpracovala samostatně s použitím uvedených informačních zdrojů.

Brno 10.3.2009

Hana Sestrienková

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Lence Štěpánkové, Ph.D. za vedení, metodickou pomoc a užitečné rady při zpracování diplomové práce. Děkuji paní Marice Zouharové za poskytnuté informace a materiály, za její čas, o který se se mnou ochotně a ráda podělila. Děkuji také paní Lence Žáčkové za její pomoc, obrovskou ochotu a dobré srdce. Dále bych chtěla poděkovat rodině a mému příteli za morální podporu a pomoc, které si velmi vážím.

Hana Sestrienková