



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Klinika rehabilitačního lékařství FNKV

Marie Matýsová

Canisterapie
Canistherapy

bakalářská práce

Praha, květen 2008

Autor práce: Matýsová Marie

Studijní program: Fyzioterapie

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **PhDr. Karel Mende PhD.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústřední vojenská
nemocnice**

Datum a rok obhajoby: 9.6.2008

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 30.května 2008

Marie Matýsová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Karlovi Mendemu PhD. za odborné vedení při vypracovávání této bakalářské práce.

Souhrn

Canisterapie se řadí mezi pomocné (podpůrné) terapie. Je to terapie využívající působení psa na člověka a spadá do širší skupiny zooterapie. Dělí se na různé metody. Canisterapeutický tým tvoří canisterapeut a canisterapeutický pes. Canisterapie využívá různé techniky, nejznámější je polohování se psy.

Fyziologické a psychologické účinky psa na člověka jsou ověřeny mnoha studiemi a oblast jejího využití je široká. Používá se především u psychiatrických pacientů, u tělesně postižených a v geriatrii.

K jejímu rozvoji u nás došlo až po roce 1989, přestože ve světě byla již hojně využívanou metodou.

Summary

Dog therapy is an assisted (supportive) therapy. It is a therapy which uses the effect of dogs on human beings and is a type of zotherapy. It uses various methods. A dog therapy team comprises a therapy dog and its handler. Canine therapy employs various techniques, the most well-known is positioning with dogs. The physiological and psychological effects of dogs on human beings have been confirmed by many studies and it is used in many areas. It is used primarily for psychiatric patients, the physically disabled and in geriatrics.

It was not used in the Czech Republic before 1989, even though this method was already being used widely throughout the world.

Obsah

ÚVOD	8
1. CHARAKTERISTIKA CANISTERAPIE	9-10
2. METODY CANISTERAPIE	11-14
2.1 AAA.....	11-13
2.2.1 Pasivní AAA.....	11-12
2.2.2 Interaktivní AAA.....	12-13
2.2 AAT.....	13-14
3. CANISTERAPEUTICKÝ TÝM	15-17
3.1 PSOVID.....	15-16
3.2 PES.....	16-17
4. VLIV PŮSOBNÍ CANISTERAPIE NA ČLOVĚKA	18-22
4.1 FYZIOLOGICKÉ VLIVY.....	18-20
4.2 VLIV KONTAKTU SE PSEM.....	20-22
4.3 VLIV PŘÍTOMNOSTI PSA.....	20-22
5. TECHNIKY CANISTERAPIE	23-28
5.1 POLOHOVÁNÍ.....	23-27
5.2 PROCVIČOVÁNÍ JEMNÉ MOTORIKY.....	27-28
5.3 PROCVIČOVÁNÍ HRUBÉ MOTORIKY.....	28
6. OBLASTI PŮSOBNÍ CANISTERAPIE	29-38
6.1 CANISTERAPIE U TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH.....	31-32
6.1.1 Canisterapie u DMO.....	31-32
6.2 CANISTERAPIE V PSYCHIATRII.....	32-36
6.2.1 Canisterapie u artismu.....	33-35
6.2.2 Canisterapie u mentálně postižených.....	35-36
6.3 CANISTERAPIE U SMYSLOVĚ POSTIŽENÝCH.....	37
6.3.1 Canisterapie u nevidomých.....	37
6.3.2 Canisterapie u neslyšících.....	37
6.4 CANISTERAPIE V GERIATRII.....	37-38
7. KDY CANISTERAPIE NEPOMÁHÁ	39-41

8. HISTORIE CANISTERAPIE.....	41-42
9. CANISTERAPIE V ČR.....	43-44
ZÁVĚR.....	45
SEZNAM LITERATURY.....	46-48
SEZNAM PŘÍLOH.....	50
PŘÍLOHY.....	51

Úvod

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat canisterapii, jakožto jedné ze zatím okrajových terapií. Tento způsob terapie se pomalu dostává do podvědomí odborníků i laické veřejnosti.

Pro toto téma jsem se rozhodla také s ohledem na naše budoucí zaměstnání, které zvyšuje pravděpodobnost, že se s touto terapií někdy setkáme. Považuji proto za důležité získat o tomto tématu určitý přehled a chci ho přiblížit i ostatním studentům, kteří by o tuto problematiku měli zájem. Může se totiž stát, že to budeme právě my, kdo přijde do kontaktu s pacientem, u něž by tato forma terapie byla vhodná a mohla mu pomoci. A bude tak záležet právě na nás, zda ji tomuto pacientovi dovedeme vhodně přiblížit a podnítit ho tak k dalším krokům v jeho léčbě.

1. Charakteristika canisterapie

Canisterapie je součástí zooterapie, která k terapeutickým metodám využívá kontaktu člověka a vybraných druhů zvířat. Opírá se přitom o poznatky, které jsou podloženy mnoha výzkumy, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamocení a nemoci je zvíře. Zvířata mohou zlepšit fyzický a psychický stav kladným působením na emocionální i sociální stránku jedince. Nezáleží přitom na živočišném druhu, ale na emocích, které dokáže u člověka vyvolat.

Galajdová definuje canisterapii takto:

„Canisterapii je označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světová zdravotnická organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Uplatňuje se zejména jako pomocná (podpůrná) psychoterapeutická metoda při řešení situací, kdy jiné metody selhávají, nebo je nelze použít.“

Dosud není jednoznačně zodpovězena otázka, zda je canisterapie podpůrnou léčbou a nebo je to nový terapeutický postup.
(Nerandžič, 2006)

„Canistherapie (canistherapy) využívání psů k léčebným účelům, zatím nepřesně vymezena, lze ji dělit na: a) živelnou – lidem úzkostným, nejistým, osamělým je pes doporučován jako společník a oddaný přítel, tento vztah ovšem může být i kontraproduktivní, protože může provokovat a posilovat tendence člověka k přílišnému drezúrování až k agresí a týrání

psa, b) řízenou – odborník na tento druh terapie buď vhodného psa opatří a do vztahu mezi pacientem a psem vstupuje, alespoň na určitou dobu, nebo vycvičeného psa využívá při návštěvách nemocných.“(HARTL a HARTLOVÁ, 2000)

Název canisterapie pochází z latinského canis -pes a z řeckého therapia-léčba, léčení. V roce 1993 ho vytvořila PhDr. Jiřina Lacinová. Použila ho jako název programu, který sdružení FILIA se svým spřežením aljašských malamutů začalo realizovat v Brně. Název se u nás všeobecně vžil, ale v zahraniční literatuře tento pojem nenajdeme. V anglosaské literatuře se používá označení „léčení pomocí domácích miláčků“ (Pet therapy). Setkat se také můžeme s anglickými názvy canine therapy, dog therapy, nebo ještě častěji s názvy pro zooterapii obecně: pet therapy, animal therapy, pet-facilitated psychotherapy pod.

V současné době není canisterapie definována v našem právním řádě, nejedná se tedy dle právního řádu o žádný typ léčby. V budoucnosti by měla spadat do zdravotní výchovy obyvatelstva.

2. Metody canisterapie

V 80. letech se v zahraničí začali rozlišovat dvě základní metody. Animal assisted Activities (AAA-činnosti za účasti zvířat) a Animal Assisted Therapy (AAT-terapie pomocí zvířat). Od dřívějších termínů „pet therapy“ (terapie pomocí domácích zvířat) a „pet-facilitated therapy“ (terapie usnadněná domácími zvířaty) se upustilo, protože navozovaly mylnou představu, že k terapii může být použito jakékoliv domácí zvíře. (Galajdová, 1999)

2.1 AAA

AAA- Animal Assisted Activities (činnost za účasti zvířat)

Tyto činnosti se odehrávají v různých terapeutických prostředích a jsou vedeny speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem nebo dobrovolníkem. Poskytují příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový a terapeutický prospěch, jehož cílem je zvýšení kvality života klienta.

AAA se dále dělí, jak uvádí Galajdová na formu aktivní a pasivní, stálé a návštěvní.

2.1.1 Pasivní AAA

Zvíře se zde nachází v pasivní roli, protože klient se o něj nestará. Přesto má zvíře na pacienta pozitivní efekt. Příkladem pasivní AAA metody je třeba akvárium s rybičkami, které se umístí do čekárny u lékaře a odvádí pozornost pacientů od nadcházejícího vyšetření či zákroku. Další možností pak představují venkovní krmítka pro ptáčky. Ta jsou vhodná především pro pacienty s Alzheimerovou chorobou, kde

představují často chybějící téma ke konverzaci mezi rodinou a pacientem.

2.1.2 Interaktivní AAA

Interaktivní AAA může být buď rezidentního nebo návštěvního typu.

Rezidentní typ-znamená stálou přítomnost zvířete v instituci, kdy se o něj starají přímo klienti, popřípadě personál. Tento typ klade značné nároky na zařízení, které musí zajistit všechny potřeby zvířete. Proto se pro tento typ terapii nedoporučují psi. Ty totiž na svého majitele kladou poměrně vysoké nároky. Vyžadují pravidelný pohyb, přiměřený výcvik od jednoho člověka atd. Daleko víc se v tomto programu osvědčil chov koček, králíků, morčat a dalších malých savců. I zde je však vyžadována alespoň jedna osoba zodpovědná za péči o zvíře dohled nad prováděným programem.

Návštěvní typ-Představuje setkávání klientů s pečlivě vybranými a povahově testovanými zvířaty, vždy na stejném místě ve stejný čas po vymezenou dobu, nejčastěji jednou za týden na jednu hodinu. Tento typ programu má sice omezené možnosti, přesto je ale mnohdy vhodnější a personálem vítanější formou než typ rezidentní. A to zejména v zařízeních s náročnou ošetrovatelskou péčí nebo rychlým obratem pacientů. Dalším důvodem pak může být prostý fakt, že o zvířata by se neměl kdo dostatečně starat.

Kromě vhodného výběru zvířete tvoří další základní kámen i přístup a znalosti dobrovolníka, který musí umět navázat

3. Canisterapeutický tým

Canisterapeutický tým tvoří pes a psovod. Pes nikdy nepracuje sám a majitel-psovod a pes vždy tvoří tým, čím zkušenější a sebranější, tím lepší.

3.1 Psovod

Osobnost psovoda je pro samotnou terapii stejně důležitá, jako osobnost psa. *„Terapeut by měl být člověkem s vysokou sociální inteligencí a velkou schopností empatie a týmové práce.“*
(Neradžič, 2006)

Tak jako vyžadujeme u psa pevnou povahu, tak i psovod musí být schopen plně se ovládat. O psovi je totiž známo, že je schopen rozpoznat i velice malé změny v chování psovoda, jako je změna síly a intonace hlasu, postavení a držení těla psovoda, změny v jeho mimice obličeje a případně i předmět v jeho ruce (proutek, vodítko apod.)

Vedle osobnosti psovoda je kladen velký důraz také na jeho teoretické a praktické znalosti, které získá na povinných kurzech (příloha č.1-2). Požadovaná je například alespoň základní znalost etologie-tedy nauky o chování zvířat, která je předpokladem pro rozeznání známek akutního nebo i chronického stresu u psa.

Mezi další povinnosti majitele-psovoda patří péče o psa zahrnující řádné krmení, očkování, udržování v čistotě, dostatek pohybu a udržování jeho celoživotního fyzického i duševního zdraví. Psovod musí naprosto respektovat specifické potřeby psa jako zvířecího druhu nejen mimo, ale i v průběhu samotné terapie. Velmi důležité je odstraňovat akutní stresory-přílišnou hlučnost

Z výsledků mnoha studií také vyplývá fakt, že při hlazení psa klesá krevní tlak a majitelé psů obecně mají nižší systolický tlak a nižší koncentrace plazmatických triacylglycerolů než lidé, kteří psa neměli. Proto není divu, že řada odborníků ve svých studiích doporučuje některým rizikovým skupinám (především diabetikům a lidem trpícím nadváhou) pořídit si psa.

Lékaři také psa oceňují jako oporu při překonávání stresových situacích. Pes pomáhá člověku udržet si duševní rovnováhu a může svému majiteli poskytnout dobrou psychosociální podporu. Tento fakt lze pak úspěšně použít ke zmírnění vývoje s kardiovaskulárních chorob, u nichž byl vliv psychosociálních faktorů již bezpečně prokázán (např. onemocnění věnčitých tepen nebo hypertenze).

Vědci bylo navrženo několik mechanismů, jimiž by zvířata mohla pozitivně ovlivňovat zdravotní stav lidí s kardiovaskulárním onemocněním. Výchozím bodem je obecná fyziologická odpověď organismu na stresový podnět.

Stres je psychická a tělesná reakce na stresor (=podnět, který vyvolá stresovou reakci, vykazují do určité míry individuální charakter). Je definován jako soubor regulačních mechanismů nastupujících při ohrožení vnitřní homeostázy organismu. Stresová reakce obecně připravuje tělo na „boj nebo útěk“ a chrání tak organismus před nebezpečím. Ale pokud stresová reakce probíhá v těle příliš často bez dostatečné regenerační fáze a dostatečné fyzické aktivity, vede k přetěžování organismu a později i ke vzniku civilizačních chorob (hypertenze, infarkt myokardu, obezita, diabetes mellitus atd.) (Praško, 2003, Pometlová, 1996)

K běžně používaným protistresovým prostředkům patří různé relaxační techniky (nácvik pozitivního myšlení, autogenní trénink, jóga atd.), jejichž úkolem je snižovat excetabilitu člověka na stresory, pomoci přeměnit stresory na nestresory a celkově utlumit reakci člověka na stres a urychlit jeho návrat na klidovou úroveň.

Zvířata mohou do tohoto procesu zasáhnout na dvou místech. Za prvé mohou člověku pomoci změnit náhled na stresovou situaci tak, že jí nebude vnímat jako ohrožující a tím se vyhnout odpovědi na ni. A nebo za druhé může svému majiteli pomoci se odreagovat a stimulovat ho k fyzické aktivitě.

4.2 Vliv kontaktu se psem

Přímí kontakt člověka se zvířetem má dopad na jeho náladu a krevní tlak.

Při hlazení psa se u člověka snižuje krevní tlak. Tento pokles nevykazuje nijak dramatické hodnoty, ale při každodenním opakování se stabilizuje a tím celkově ovlivňuje stav zejména kardiovaskulárního systému.

Interakce s přátelským, neznámým psem výrazně snižuje psychické a fyzické vnímání stresu u člověka, jak bylo potvrzeno například i komplexní Vombrockovou studií. Ta zkoumala 60 studentů v 6 různých situacích : zůstat v tichosti a klidu v nepřítomnosti psa, hladit a mazlit se se psem bez mluvení, mluvit na psa bez dotýkání, mluvit na psa a zároveň se ho i dotýkat, vést s někým neformální rozhovor v nepřítomnosti psa, vést tento rozhovor v přítomnosti psa. Sledovanými hodnotami

byl pak krevní tlak a srdeční frekvence a z výsledků jejich měření vyšlo najevo, že nejvíce se tyto hodnoty zvýšily při běžné komunikaci člověka s člověkem, mírnější se naměřily při pouhé přítomnosti psa při rozhovoru a naprosto nejnižší byly při hlazení a mazlení psa bez mluvení.

4.3 Vliv přítomnosti psa

Přítomnost přátelského zvířete působí na člověka protistresově tím, že navozuje změněné vnímání situace. Člověk v jeho přítomnosti vyhodnotí situaci jako méně stresovou a tím pádem dochází i k menší fyziologické aktivaci sympatiku a zmírnění všech změn, která sebou tato aktivace přináší.

Tento fakt je znám už poměrně dlouhou dobu a často bývá využíván například reklamními pracovníky, kteří využívají psi i jiná zvířata k ovlivnění našich pocitů.

První studie na toto téma proběhla v roce 1977 na universitě v Lancastru a z jejích výsledků kromě již zmíněného snížení pocitu úzkosti v přítomnosti psa vyplývá i další zajímavá zjištění jako například to, že výsledky se nijak nelišily mezi vlastníky psa a lidmi, kteří psa nechovají a že význam možnosti vnějšího zaměření pozornosti a význam pocitu bezpečí, který pes poskytuje, stoupá se zvyšující se mírou stresu, jemuž byl testovaný jedinec vystaven.

Později byly provedeny i další studie, které potvrdily, že pouhá přítomnost psa snižuje psychologickou i fyziologickou reakci člověka na stresory.

V souvislosti s ovlivňováním stresu se prováděli i studie s akvarijními rybami, které taky vykazovali značný vliv na snížení vlivu stresujících faktorů. Mechanismus jejich vlivu se však liší v tom, že na rozdíl od psa, který při testech ležel mimo zorné pole člověka a nijak nepoutal jeho pozornost, rybičky naopak budí v člověku zájem atraktivním pohybem a stále se měnícím přírodním světem v akváriu. Akvárium s rybičkami má proto podobný uklidňující efekt jako hypnóza nebo meditace a upoutá pozornost i nezaujatého člověka, kdežto u psa stačí pravděpodobně pouze předchozí pozitivní zkušenosti, osobní i jen zprostředkované, k tomu, aby vyvolaly příjemné a uklidňující vzpomínky. (Galajdová,1999)

5. Techniky canisterapie

Mezi základní techniky canisterapie můžeme zařadit:

- : polohování
- : procvičování jemné motoriky
- : procvičování hrubé motoriky
- : nácvik komunikace
- : nácvik sebeobsluhy a samostatnosti
- : rozšiřování znalostí a rozumových schopností
- : snižování agresivity
- : zlepšení koncentrace, soustředění
- : zlepšení empatie
- : nácvik sociálního chování a vztahů

5.1 Polohování

Polohování se psy představuje patrně nejznámější canisterapeutickou metodu. Tato metoda existuje ve fyzioterapii už od 50. let minulého století, kdy si americký osteopat Dr. Lawrence Jones spojiv v hypotézu dva empiricky zjištěné poznatky. Polohováním těla či jeho části do polohy komfortu dojde k výrazné redukci patologické proprioceptivní aktivity myotatického reflexního oblouku a tím ke zlepšení funkce svalově kloubního systému.

Jako indikátor léčby a monitor její úspěšnosti je používán bolestivý bod (trigger point) příslušející k hypertonickému svalu. Trigger point se může nacházet buď v blízkosti dysfunkčního svalu, či dokonce na opačné straně těla (zvláště u bolesti zad ventrálně). Laicky řečeno, vychází z principu, že pokud se pacient sám nemůže pohybovat, musíme jím pohybovat my, abychom zabránili vzniku proleženin, uvolnili blokace, procvičili a

protáhli svaly a umožnili další rozvoj pohybu. U klientů, jejichž těla jsou v křeči nebo nepohyblivá, není možné cvičit, ale pouze pacienta uložit na určitou dobu do určité polohy (na bok, na záda, zkřížit nohy, natáhnout a podložit paži apod.). Kvalifikovaný fyzioterapeut ví, jak může klientem manipulovat a jaké cíle tím sleduje. A právě v hlavách fyzioterapeutů se zrodila myšlenka zapojit do polohování psy a položit je vedle klienta tam, kde normálně leží podpůrné polštáře. Role fyzioterapeuta je proto při polohování se psy nezastupitelná.

Největší výsledky polohování se psy jsou vidět u tělesně postižených, kteří trpí svalovými křečemi nebo třesem. Stejného principu bylo ale s úspěchem využito u pacientů s nemocemi způsobující svalový třes (např. Parkinsonova choroba). U těchto typů pacientů se křeče či třes nedají zastavit existujícími léky a jinými fyzioterapeutickými metodami. Pokud tyto přece jen zabírají, mají negativní vedlejší účinky nebo nízké procento úspěšnosti. Ani polohování se psem není všemocné, ale pokud křeče či třes ustanou alespoň na čas, je to ohromný úspěch, který není doprovázen žádnými vedlejšími účinky.

Nejdůležitějším důvodem, proč dojde k uvolnění svalstva je patrně teplo. Pes má teplotu o jeden stupeň Celsia vyšší než člověk, což je pro klienty, kterým se určitá část těla špatně prokrvuje (např. mají stále studenou jednu polovinu těla), velice přínosné. Tito lidé mají většinou velice citlivou pokožku a na vyhřívací dečky nebo lahve reagují negativně. U psů tento problém odpadá. Přesto neobyčejně vysoká úspěšnost

Při polohování dochází k fyzickým zlepšením, která jsou viditelná a prokazatelná. Vědeckých studií je zatím nedostatek, ale důkazy jsou změřitelné - pacient natáhne spastickou ruku, narovná se, třes nebo křeč na určitou dobu ustanou atd. Proto se polohování používá hlavně jako přípravná fáze před samotnou terapií-například Vojtovou metodou u dětí s DMO.

Techniky, známé z polohování lze ale úspěšně využít i pro zklidnění klientů fyzicky zdravých. Může se jednat o obyvatele domovů seniorů, dětských domovů, osoby v léčbě závislosti apod., lze je využít při léčbě celé škály psychických poruch, při nichž by pacientovi prospěla relaxace. Lze předpokládat, že i pacienti, kteří jinak nejeví zájem o relaxační sezení, by měli motivaci, pokud by jim byl společníkem pes. U relaxace nemusí být nutně přítomen fyzioterapeut, který by klientem manipuloval. Naopak se očekává, že klient je schopen se pohodlně usadit sám a pak je pes přiložen podél klienta. Se zvýšenou opatrností lze tuto techniku využít i u klientů se sklony k agresivitě, přičemž je nutné klienty postupně navykat.

Polohování je pro psa velice náročné, musí po celou dobu (zhruba jednu až dvě hodiny) vydržet velmi klidně ležet. Po skončení se proto potřebuje pořádně proběhnout a pak odpočinout. (Polohování se psy [online])

Obvykle jedna polohovací jednotka trvá přibližně 15-20min, podle individuálních potřeb a naladění dítěte. Po přivítání se psem se dítěti vyzují boty, případně si odloží některé vrstvy oblečení, aby mohlo maximálně vnímat srst psa a přijímat teplo. Poté se většinou dítěti nechá prostor pro spontánní reakce a nenásilně mu terapeutkou nabízí vhodné situace pro polohování.

Pokud dítě nějakou polohu samo zvolí a terapeutka ho jen vhodně dopolohuje. Nebo může terapeutka dítě uložit do jedné z těchto poloh:

1. Dítě leží na zádech, hlavu má podloženou polštářem a srovnanou v ose těla. Pes leží pod koleny.
2. Dítě vleže na zádech, hlava podložena polštářem a srovnanou v ose těla. Pes leží po straně, horní končetiny si dítě položí buď podél těla nebo kolem krku psa. Dolní končetiny se dopolohují pomocí polohovacího hada.
3. Dítě na ležena boku, dolní končetiny pokrčeny, hlava podložena polštářem, pes leží ze zadové strany, mezi koleny polohovací had.
4. Dítě leží na zádech, hlavou a horní částí těla opřené o trup psa, horní končetinou se může dotýkat nohou psa.

Během jedné polohovací jednotky se vystřídají jednotlivé polohy, nebo dítě po celou dobu setrvá v jedné z nich.

5.2 Procvičování jemné motoriky

Jemná motorika zajišťuje aktivitu drobných svalů, aktivitu ruky, pohybovou aktivitu obličeje. Cvičeními na procvičení jemné motoriky mohou být např. hlazení psa otevřenou dlaní, krmení granulemi různých velikostí, lámání piškotů, vyndávání pamlsků z různých druhů krabiček, česání, kartáčování psa, drbání psa, ukazování a pojmenování jednotlivých částí těla, připínání obojku a vodítka.

5.3 Procvičování hrubé motoriky

Hrubá motorika je zajišťována velkými svalovými skupinami, týká se to tedy pohybu celého klientova těla, pes je využíván např. k podlézání, přelézání, házení hraček, házení míče, míč různé velikosti a tvrdosti pes aportuje atd.

6. Oblasti působení canisterapie

V současné době není canisterapie definována v našem právním řádě, což znamená, že se dle právního řádu nejedná o oficiální léčebnou nebo terapeutickou metodu. Canisterapie se tedy uplatňuje jako podpůrná (psycho)terapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selžou nebo je z nějakých konkrétních důvodů nejde použít. Tím je myšleno určité prostředí, stav klienta po fyzické a psychické stránce, přístup k práci a podobně. Na zřetel se musí brát také různé zdravotní problémy klienta.

Hlavní zásadou úspěšné terapie je nenutit nikoho k činnosti, ta musí být vždy z klientovi strany dobrovolná. Můžeme se u této terapie setkat s některými překážkami, které lze časem odstranit a nebo alespoň zmírnit, ale najdou se i takové, které nelze překonat. Příkladem může být alergie nebo patologický strach ze psů. Většina canisterapeutů příznivců canisterapie zastává názor, že ji lze bez negativních vedlejších účinků, nebo rizika poškození zdraví, využít téměř všude. V současné době nachází uplatnění zejména ve školských zařízeních jako jsou například mateřské, základní, i speciální školy, v dětských domovech, ve zdravotnických zařízeních, v domovech důchodců, ve věznicích atd.

Některé příklady využití canisterapie :

: Socioterapie = léčba společenstvím

- problémové chování a vazby
- prevence agresivity a šikany

Příklady: dětská mozková obrna, drogově závislí, psychotici, klienti dlouhodobě ležící, poruchy chování, autismus - částečně, Downův syndrom - jen částečně, hyperaktivita, starší lidé v

Domovech důchodců, hluchota , slepota , poruchy řeči - jen částečně

: Psychoterapie = léčba psychologickými prostředky

- uplatňuje se všude tam, kde jsou klinické obtíže způsobeny duševním stavem

Příklady: týrané a (citově) zanedbávané děti, epilepsie, hyperaktivita, dětská mozková obrna, poúrazové stavy, demence, Alzheimerova choroba, roztroušená skleróza, lehké mozkové dysfunkce

: Fyzioterapie

léčba fyzikálními metodami

- prohříváním (v tomto případě animálním teplem)

- u některých nemocí nervového a pohybového aparátu

léčba pohybem

- při potřebě iritovat pohyb, zvýšit pohyb, zlepšit koordinaci a tělesnou kondici

Příklady: epilepsie, dětská mozková obrna, úrazy, amputace, lehké mozkové dysfunkce, Downův syndrom, Alzheimerova choroba, demence, roztroušená skleróza

Speciální pedagogika

- speciální vývojové poruchy

- mentální retardace

- logopedie

Příklady: zrakově postižení, hluchoněmí, lehké mozkové dysfunkce, dětská mozková obrna, cévně mozkové příhody a poruchou řeči (Canisterapeutické sdružení Jižní Morava [online])

6.1 Canisterapie u tělesně postižených

Přínos canisterapie je využíván hlavně u dětí s DMO, LMD a svalovou dystrofií.

6.1.1 Canisterapie u DMO

Dětská mozková obrna (DMO) jde o širokou a pestrou skupinu chorobných stavů. V popředí klinického obrazu jsou poruchy motoriky-poruchy hybnosti a svalového tonu. (Ambler, 2004)

Dětská mozková obrna je dlouhodobě neprogresivní postižení hybnosti a postury, způsobené poškozením vyvíjejícího se mozku v prenatálním, perinatálním, a časném postnatálním období. Podle klinického obrazu rozlišujeme tyto základní formy:

: spastická infantilní hemiparéza, diparéza, kvadruparéza

: dystonicko-dyskinetické forma

: mozečková forma

: smíšená forma

(Komárek, 2002)

U klientů s DMO se osvědčilo především polohování se psy, při němž dochází k uvolnění spasmů. Tento pozitivní efekt se pak plně upotřebí v léčebné rehabilitaci, která by měla následovat hned po polohování.

Další přínos canisterapie u těchto klientů spočívá v motivaci k rehabilitaci, v získání důvěrníka, kamaráda a společníka, v zlepšení komunikace s okolím, ve zvýšení pocitu bezpečí, v prolamování bariér osamělosti, v odvedení pozornosti od

vlastních potíží v neposlední řadě také v získání zdroje, který člověku zpestří a obohatí život.

Tělesně postižení, kteří jsou upoutáni na invalidní vozík mohou využívat také služeb speciálně vycvičených asistenčních psů (příloha č.6-7).

6.2 Canisterapie v psychiatrii

Psi jsou pro své specifické znaky, jako je schopnost poskytovat kladné emoce a dotykový kontakt v každé době a v každé situaci a důvěrou k člověku, velice často používáni k pomocné psychoterapii. Bylo také potvrzeno, že komunikace mezi člověkem a psem je mnohem úspěšnější než mezi lidmi navzájem. Proto se psi začleňují především do terapií určených ke zvýšení komunikačních dovedností a k resocializaci pacienta. Možnost na úspěch psychoterapie zvyšuje také fakt, že lidé přijímají lásku od psa snadněji než náklonnost od lidí. Psi také velmi výrazně zvyšují aktivitu pacienta. Pacienti začnou více komunikovat s ostatními lidmi a námět k hovoru jim často poskytuje právě pes.

Pro všechny tyto přednosti se canisterapie uplatňuje především u extrémně introvertních pacientů, u pacientů odmítajících kontakt s jinými lidmi, u odtažitých, pasivních pacientů.

(Autističtí pacienti, schizofrenici, týrané a zneužívané děti atd.)

Canisterapie se úspěšně uplatňuje i v léčbě drogové závislosti a závislosti na alkoholu.

6.2.1 Canisterapie u autismu

Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě.

Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitivosti (tzv. základní diagnostická triáda problémových oblastí vývoje u poruch autistického spektra). Autismus doprovází specifické vzorce chování.

„Infantilní autismus je charakterizován kvalitativní poruchou sociální integrace, komunikace, hry a sklonem k stereotypnímu ritualistickému chování. Spolu s Aspergerovým syndromem, dezintegrační poruchou a některými dalšími specifickými syndromy je řazen do skupiny pervazivních (tj. „všepřonikajících“) vývojových poruch. Ve všech případech jde o závažné poruchy, které narušují adaptaci a fungování dítěte ve všech oblastech života, dítě se projevuje často zcela bizarním způsobem, pro okolí nesrozumitelně, nereaguje na běžné výchovné postupy.“ (Krejčířová, 2005)

Canisterapie rozvíjí sociální dovednosti dětí, nutí je komunikovat a vyžaduje od nich ohleduplnost vůči zvířeti. Je proto vhodnou metodou u autistických dětí k přenesení zaměřenosti z vnitřního světa na svého psího kamaráda. (Veselá in Kolektiv autorů, 2000)

Terapie pomocí psů se snaží o vytvoření schopnosti navazování vztahů a komunikace u dětí trpících autistickou poruchou. Tyto děti také často reagují velmi negativně na dotyk a tělesný kontakt s jiným člověkem, neradi ztrácejí možnost kontroly a

proto si v lidském obětí připadají jako v zajetí. Naproti tomu dotyk se psem je pro ně mnohem příjemnější, pes jim totiž poskytuje potřebnou lásku a něhu tehdy, kdy to potřebují.

Pro děti s autismem, které mají svůj vlastní vnitřní svět a komunikují na jiné úrovni, je kontakt se zvířetem srozumitelný, protože zvířecí způsob komunikace je jednoznačnější a jednodušší než u člověka. Autisty se zvířaty sblíží jejich způsob myšlení, myšlenky probíhají v obrazech, a pes proto velmi dobře plní roli prostředníka v komunikaci s lidmi. Prostřednictvím psa můžeme u těchto dětí agresivitu, neboť psovi porozumí lépe a proto se k němu chovají i lepším způsobem.

V průběhu času pak může canisterapie pomoci k odbourání stereotypního chování a k rozvoji řečového projevu.

6.2.2 Canisterapie u mentálně postižených

Mentální retardace je stav nedovršeného nebo zastaveného duševního vývoje, lze ji charakterizovat:

1. narušením dovedností, poznávacích, řečových a sociálních schopností
2. projevuje se již od začátku života
3. vzniká na základě nejrůznějších příčin – genetických, prenatálních, poškození při porodu a poškození mozku v nejranější fázi vývoje
4. podle dosaženého inteligenčního kvocientu (IQ), který se určuje pomocí testovacích metod, se rozlišují různé hloubky mentálního postižení a to jsou následující:
 - a) Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

- b) Středně těžká mentální retardace (IQ 35- 49)
- c) Těžká mentální retardace (IQ 34-20)
- d) Hluboká mentální retardace (IQ pod 20)

Přechodným stupněm mezi normálním intelektem a mentálním postižením je slaboduchost. Řadí se sem jedinci s IQ v pásmu 70-79. (Praško,2002)

Označení mentální retardace se váže na tato kritéria:

: inteligenční kvocient (IQ) člověka je nižší než 70-75

: vznikne vážné omezení ve dvou nebo více oblastech adaptivních schopností potřebných v každodenním životě - tedy komunikaci, péči o sebe sama, rodinném životě, sociální schopnostech, volném čase, péči o zdraví, sebekontroli, vzdělání (čtení, psaní, základy matematiky) a uplatnění v komunitě a práci.

Adaptivní schopnosti jsou hodnoceny v přirozeném prostředí daného jedince s ohledem na všechny aspekty jeho života.

Osoba s omezenou intelektuální činností, která není omezena v oblastech adaptivních schopností, nemusí být diagnostikována jako osoba mentálně retardovaná.

Mentální retardace se často kombinuje s dalšími postiženími např. DMO, poruchy sluchu, zraku, epilepsií atd.

Původ nebo spíše druh onemocnění se tedy potom nedá jednoznačně prvotně určit a je řazen do souboru příznaků charakteristických pro kombinované postižení.

Nejčastější názvy onemocnění: DMO, Autismus, Aspergerův syndrom, Downův syndrom, Epilepsie, Fetální alkoholový syndrom, Rettův syndrom, atd.

Dítě s mentálním postižením je v raném věku omezeno ve svém psychomotorickém vývoji, proto je potřeba dobrou fyzioterapeutickou stimulací umožnit jeho přiměřený psychomotorický vývoj, v pozdějším věku speciálně pedagogickými a doplňkovými metodami zajistit rozvoj jeho možných rozumových, smyslových a komunikačních schopností. A jednou ze stimulačních metod prováděných od ranného věku je právě canisterapie.(Dítě s mentálním postižením [online])

Kontakt se psem výrazně pomáhá dětem s mentálním postižením v rozvoji citových i rozumových schopností.

Význam psa pro děti i dospělé s mentálním postižením spočívá především v :

- : udržení jejich pozornosti na delší dobu
 - : rozvoji motorické činnosti formou hry
 - : pomoci při rehabilitačním cvičení (návuk a rozvoj hrubé i jemné motoriky, uvolňováním spasmů polohováním)
 - : podpoře a rozvíjení fantazie (malování, modelování)
 - : podpoře komunikativnosti a ve sbližování s okolím
 - : rozvoji slovní zásoby a návuku správné výslovnosti v logopedii
- Pes také vyvolává pocit bezpečí a ochrany, zvyšuje klientům sebejistotu a je možno ho využít k relaxaci po cvičení nebo hře.

6.3 Canisterapie u smyslově postižených

6.3.1 Canisterapie u nevidomých

Pro nevidomé a slabozraké jsou cvičení především vodící psi (příloha č.8), ale i ti působí svého na svého majitele pozitivním vlivem, který se využívá v canisterapii. Jde především zlepšení komunikace mezi klientem a okolím, zvýšení sebevědomí a zabránění pocitu neužitečnosti (péče o psa), získání pocitu bezpečí a snížení strachu a stresu.

6.3.2 Canisterapie u neslyšících

U neslyšících klientů se používají jak canisterapeutičtí psi tak psi signální (příloha č.9)

6.4 Canisterapie v geriiatrii

Mnoho odborníků se shoduje na tom, že canisterapie by měla být součástí komplexní léčby v geriiatrii. Zvířata totiž mohou starým lidem nabídnout přátelství, lásku, a pocit vzájemné potřeby. Pozitivní úloha psa spočívá také v motivaci člověka k pravidelnému pohybu a v zanedbávané hmatové stimulaci. Pes navíc dodává svému majiteli určitou jistotu a zvyšuje pocit bezpečí. Je také dobrým prostředníkem ke komunikaci a k navazování kontaktu s okolím.

„Opuštěnost je rizikovým faktorem deprese. To vidíme hlavně ve vyšších věkových kategoriích. A tady pes sehrává důležitou roli. Stává se vlastně sociálním partnerem, někým, pro koho stojí za to žít. A nejsou vzácné případy, kdy pes nepřímo zachrání život

pacienta, který by spáchal sebevraždu, neboť –jak někdy pacienti argumentují– „já bych nemohl, už kvůli dětem“, obdobně slyšíme „ já přece nemohu z tohoto světa odejít, protože co by si tady můj pes beze mne počal“. A tak , ač to zní neuvěřitelně nebo paradoxně, kvůli psovi sebevraždu nespáchá. Raději tady spolu oda trpí a spolu si usnadňují osud.“ (Höschl in Galajdová, 1999)

7. Kdy canisterapie nepomáhá

Hledání příčin proč terapie pomocí psa někdy selhává byla věnována pozornost už na mezinárodní konferenci IAHAIO v roce 1995 v Ženevě.

Mezi základní faktory se řadí:

- : Klient má strach ze psů, má s nimi předešlé špatné zkušenosti
- : Pes může být zdrojem alergie pro klienta
- : Pes se svými zájmy míjí s klientem, nevšímá si ho, odmítá ho.
- : Možnost klienta starat se o psa byla přeceněna
- : Klienti se kvůli psovi na sebe navzájem žárlí, soutěží o jeho přízeň

Canisterapie by se měla u klienta přestat praktikovat také v případě, že nad jejím přínosem převáží některé z jejích možných rizik.

Paradoxně hrozí například nebezpečí společenské izolace, ke kterému může společenství se zvířetem dovést. U některých lidí mohou zájmy o zvíře převážit nad vztahy k lidem. S tímto problémem se většinou setkáváme u starších lidí, kteří nemají dostatek sil a energie k udržování mnohdy komplikovaných mezilidských vztahů. Kontakt se zvířetem jim pomáhá udržet alespoň určitou úroveň vztahu k živým tvorům v jejich blízkosti

Velké riziko představuje také riziko vzniku závislosti klienta na psovi. Pokud toto riziko profesionál zaznamená, je lepší zvolit

jinou formu terapie. Negativní psychické dopady této závislosti mohou být velké.

Dalším rizikem silného vztahu člověka ke psu může být smrt zvířete. Zvláště děti a starší lidé mohou ztrátou milovaného zvířete trpět dlouhodobě. Objevují se pocity nenahraditelné ztráty, žal, smutek, ve velmi závažných případech i obviňování se ze smrti zvířete. Všechny tyto pocity se mohou na psychice člověka negativně odrazit

8. Historie canisterapie

V roce 1867 je v Německu v Bielefeldu založen Betel, dům pro lidi s epilepsií, jehož součástí jsou i zvířata, zejména pak psi, kočky a koně. (Dnes je to rozsáhlé centrum pečující o lidi s nejrůznějšími postiženími.)

Období po 1. světové válce znamená rozmach využití psů při rehabilitaci válečných zraněných. V Německu jde především o speciálně vycvičené psy, kteří mají pomáhat nevidomým.

Do poválečného roku 1919 se datuje také první použití zvířat v nemocnici v USA. Jednalo se o nemocnici Sv. Elizabethy ve Washingtonu, kde byli psi přizváni k pacientům jako jejich kamarádi ke hrám.

Další použití terapie pomocí zvířat v amerických nemocnicích přichází až s 2. sv. válkou a jejími zraněnými letci, v Pawlingu v New Yorku je pro ně za podpory Červeného kříže zřízeno sanatorium, kde součástí léčby je i kontakt se zvířaty.

Další pokroky ve vývoji terapeutických programů se zvířaty pro zdravotně postižené pak přinesla 60. léta. V roce 1966 zakládají manželé Anna a Erling Stordahl v Norsku rehabilitační centrum Beitostolen, kde nedílnou součástí programu klientů tvořili vedle fyzioterapie a sportu také psi a koně.

V 70. letech pak zaznamenává terapie pomocí zvířat důležité vítězství na poli klinické psychologie. Americký dětský psycholog B.M. Levinson objevil, že zvířecí společník může být

spoluterapeutem u emocionálně narušených dětí a snažil se o začlenění pečlivě vybraných domácích zvířat do dětské psychoterapie. V roce 1969 pak vyslovil hypotézu, podle níž zvířata nepředstavují způsob léčení, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje společenský kontakt, což vede k usnadnění a urychlení celého terapeutického procesu. V 80. letech se pak metody využívající k terapii zvířata začali dělit na AAA-činnosti za účasti zvířat (Animal Assisted Activities) a AAT-terapie pomocí zvířat (Animal Assisted Therapy).

Zpřísnila se kritéria výběru zvířat vhodných pro terapii a byli vypracovány metodiky pro jejich výcvik a výchovu. Zvýšily se také nároky na profesionalitu terapeutů, kteří museli projít povinným školením a složit zkoušky. Zesílila spolupráce s dalšími odborníky : psychology, pedagogy, logopedy, rehabilitačními pracovníky, lékaři, veterináři etology a kynology. Metoda se podrobila univerzitním výzkumům a začala být objektivně hodnocena.

Začala se také formovat první sdružení a společnosti, které si vyměňovaly získané poznatky zprvu na národní úrovni prostřednictvím specializovaných časopisů, později i na mezinárodní úrovni, na konferencích konaných pravidelně jednou za tři roky. První takováto konference se konala v roce 1977 v Londýně.

V roce 1990 byla založena mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human- Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace, zabývající se výzkumem i praktickou aplikací terapeutických programů se zvířaty.

9. Canisterapie v ČR

Canisterapie se začala, jako i řada jiných alternativních terapeutických metod, v České republice rozvíjet až po roce 1989. V té době k nám začaly pronikat odborné materiály a odborná zahraniční literatura. V roce 1995 se Česká republika stala členem IAHAIO (Institut mezioborového výzkumu vztahu člověka a zvířat, světová organizace zastřešující společnosti zabývajícími se vztahem mezi člověkem a zvířetem) a to prostřednictvím asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům) V roce 1996 založila Zdenka Galajdová dnes už neexistující Canisterapeutickou společnost Praha a snažila se prosazovat „programy psích návštěv“.

11.září 1998 se Praze konala 9.mezinárodní konference IAHAIO, která hostila 700 delegátů z 39 zemí. Jejím tématem byla "Proměnlivá role zvířat ve společnosti".

O rok později byla vydána publikace o canisterapii od MUDr. Lenky Galajdové., což znamenalo velký přínos.

V roce 2003 byla vytvořena Canisterapeutická asociace (CTA), která usiluje o status organizačního a odborného garanta jakékoliv canisterapeutické činnosti. Její členové se snaží o to, aby se dosáhlo jednotného a kvalifikovaného testovacího řádu.

Programy psích návštěv jsou v ČR nejrozšířenější a nejoblíbenější formou canisterapie. V současné době již existuje řada organizací s lokální i celostátní působností, které provozují právě psí návštěvy.

Cílem všech organizací zabývajících se canisterapií je za pomoci psů přispívat k léčbě dětí i dospělých v oblasti fyzické, psychické, sociální a rehabilitační. Mimo to můžeme v jejich nabídce nalézt pořádání přednášek na téma canisterapie, semináře, víkendové pobyty a tábory s canisterapeutickými psi. Kromě toho také připravují a školící canisterapeuty, pořádají zkoušky psů i psovodů . Členové sdružení uskutečňují se svými psy návštěvy v ústavech, ve školách, v domovech důchodců, v rodinách s postiženými dětmi atd.

Závěr

V první části této práce se zaměřuji na canisterapii a její pojetí v současné době. Najdeme zde definice canisterapie od různých autorů i náznak neshody v označení metody. Poté se věnuji metodám, na které se dělí a také představitelům canisterapeutického týmu, kteří tuto terapii realizují

Čtvrtá kapitola obsahuje přehled fyziologických a psychologických efektů, které u člověka vyvolá kontakt se psem a které jsou podloženy celou řadou studií.

V další kapitole se zabývám technikami canisterapie a větší prostor věnuji především nejznámější z nich-polohování se psy.

Navazující kapitola pojednává o oblasti, v které canisterapie působí a podrobněji jsou rozvedeny ty nejdůležitější z nich, jako například canisterapie u psychiatrických pacientů, u klientů s tělesným postižením atd.

Sedmá kapitola naopak představuje situace a okolnosti, při kterých není vhodné volit tento způsob terapie, a nastiňuje možná rizika.

Poslední dvě kapitoly jsou věnovány historickému přehledu vzniku a dějinám canisterapie a to jak u nás tak i ve světě.

Seznam použité literatury

AMBLER, Z. *Neurologie pro studenty lékařské fakulty*. 5. vyd. Praha : Karolinum, 2004. 399. ISBN 80-242-0894-4

Canine therapy corps [online]. Dostupné z <http://www.caninetherapycorps.org>

Canisterapeutické sdružení Jižní Morava [online]. Dostupné z <http://www.canisterapie.mendelu.cz>

CANTES o.s.- skupina Polička [online]. Dostupné z <http://cantespolicka.info>

Dítě s mentálním postižením [online]. [cit. 2008-20-04]. Dostupné z <http://www.analfabet.cz>

FREEMANN, M. *Polohování se psy* [online]. [cit. 2008-05-05]. Dostupné z <http://www.canisterapie.cz>

GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3

HAF BEZ OBAV magazín o psech a lidech [online]. Dostupné z <http://www.hafbezobav.cz>

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000, s. 84. ISBN 80-7178-303-X

IAHAIO [online]. Dostupné z <http://iahaio.org>

KOLEKTIV AUTOR Ů, *Povídání o canisterapii*. 1.vyd. Vyškov: Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým „PIAFA“, 2000, s.46. ISBN 80-238-60-89-5

KOMÁREK, V. *Diagnostika a léčba dětské mozkové obrny* [online].10.6.2002 [cit. 2008-012-05]. Dostupné z <http://dmoinfo.org/download.php>

KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětský autismus z pohledu vývojové psychologie*. Praktický lékař, 2005, roř. 85, ř. 10, s 562

NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1.vyd. Praha: Albatros, 2006, s.159. ISBN 80-00-01809-8

PAVLŮ, D. *Speciální fyzioterapeutické koncepty a metody I*. Brno : Akademické nakladatelství CERM, 2002, s. 235. ISBN 80-7204-266-1

POMETLOVÁ, M. *Obecná patofyziologie pro bakalářská studia (a nejen pro ně)* 1.vyd. Praha : Psychiatrické centrum Praha, 1996, s. 263. ISBN 80-85121-28-X

Pomocné tlapky o.p s. [online] . Dostupné z <http://www.pomocnetlapky.cz> Pomocné tlapky-psí organizace [online]. Dostupné z <http://www.focus-et-dogs.estranky.cz/clanky/canisterapie>

Portál o canisterapii společnosti podané ruce [online]. Dostupné z <http://www.canisterapie.info>

PRAŠKO, J., aj. *Psychiatrie*. 1.vyd. Praha: INFORMATORIUM, 2003, s. 138-140. ISBN 80-73333-002-4

STRAKOVÁ, Š., HUČÍN, J. *Zvíře pomáhá najít vztah k lidem*. *Psychologie Dnes*, 2000, roč. 6, č. 4, s. 8-11

Přílohy

Příloha č. 1

Kurz canisterapie a vše o něm

Před tím, než se stanete canisterapeutickým týmem, musíte si udělat základní kurz canisterapie, který Pomocné tlapy pořádají minimálně 2x ročně, na jaře a na podzim.

Cíle canisterapeutického kurzu

Ačkoli se následující témata mohou prolínat v rámci jednotlivých přednášek a besed, cílem kurzu je zajistit Vaši teoretickou přípravu v následujících okruzích:

- ✿ **Příprava a péče o psa**
Canisterapeutičtí psi vyžadují kvalitní péči a citlivé zacházení a proto se dotýkáme jak výchovných tak veterinárních témat.
- ✿ **Příprava na práci s klienty**
Potřeby i projevy lidí, kteří se nachází v zařízeních jsou velmi specifické, proto se zabýváme přehledem různých postižení, základy psychologie i praktickými radami ohledně práce s klienty.
- ✿ **Průprava pro canisterapii samotnou**
Tahle část je samozřejmě nejdůležitější a věnujeme se jak teorii, tak i praktickým ukázkám, včetně návštěvy zařízení.

Témata a obsah přednášek a besed

Co Vás tedy čeká? Jednotlivé přednášky a besedy zahrnují mimo jiné tato témata:

- Normativy a právní minimum**
Právní vztah Pomocné tlapy - tým / Vaše práva a povinnosti / Normativy zastřešujících organizací / Orientace v "pravidlech hry"
- Teorii zooterapie a canisterapie**
Dělení na AAA, AAT, AAE / různé formy a metody canisterapie / složení pracovního týmu
- Komunikace se zařízením**
Vaše práva a povinnosti / představení se klientům / co od Vás v zařízení budou očekávat
- Typy postižení a klientů**
Jak se projevují určitá postižení / Jak přistupovat ke klientům v různých prostředích / Práce s různými věkovými skupinami
- První pomoc**
Základy první pomoci v kontextu canisterapie / Vaše práva a povinnosti v případě první pomoci
- Polohování se psy**
Role fyzioterapeuta při polohování / typy klientů / metody polohování včetně návčiku a praktické ukázky
- Péče o psa**
Hygiena a prevence zoonóz / Zbavení se parazitů / Výživa psa / Odpovědi na Vaše konkrétní dotazy
- Dobrovolnictví**
Co je to být dobrovolníkem? / Prevence syndromu vyhoření / Komunikace s ostatními členy týmu
- Canisterapeutie v praxi**
Případové studie použití canisterapie v různých prostředích / Předávání zkušeností našich dosavadních týmů

Návštěva zařízení

V rámci kurzu dostanete příležitost navštívit dvě zařízení pečující o postižené klienty. Kromě samotné interakce se psy a klienty je tu také možnost promluvit si s personálem a vedením zařízení, dozvědět se něco o principech provozu a náplni činnosti. Smyslem těchto exkurzí je poskytnout začátečníkům možnost poznat zařízení "zevnitř" a uvědomit si, jak se následně budou sami začleňovat do chodu zřízení, kam budou po zkouškách docházet.

Příloha č. 2

Canisterapeutické zkoušky

Po absolvování kurzu budete mít možnost se svým psem ihned složit zkoušky. Pokud nemáte psa a kurzu se chcete zúčastnit hlavně kvůli informacím, nevadí, alespoň se můžete podívat, jak zkoušky probíhají. Po zkouškách ještě následuje beseda nebo přednáška určená jak nováčkům, tak i existujícím týmům, které přijely na přezkoušení. (Canisterapie [online])

Příloha č. 3

Výňatek z řádu ochrany zvířat při zkouškách canisterapeutických psů

Čl. 4

Druh zvířat, která se svodu účastní

(1) Řád se vztahuje na Canisterapeutické zkoušky, kterých se účastní zvířata zdravá a v dobré kondici, psi a feny, malých i velkých plemen, s průkazem původu i bez průkazu původu. Horní věková hranice je stanovena kondicí a zdravotním stavem psa a feny. Maximální počet jedinců na svodu nesmí přesáhnout 30.

(2) Podle tohoto řádu se svodu nezúčastní:

- a) štěňata mladší 15 měsíců, hárající feny, březí feny ve druhé polovině březosti, kojící feny
- b) feny nebo psi nemocní nebo podezřelí z onemocnění, které by ovlivnilo jejich výkon nebo jim působilo bolest, utrpení nebo poškození jejich zdravotního stavu, nebo ohrozilo stav klienta
- c) feny nebo psi agresivní vůči lidem a ostatním psům
- d) feny nebo psi pod vlivem zakázaných látek (doping), nebo které účastník (chovatel) odmítl podrobit vyšetření, jež bylo při podezření z užití těchto látek požadováno k jejich zjištění
- e) feny nebo psi, kteří nebyli na svod připravováni a jejichž kondice neodpovídá předpokládané zátěži
- f) psi se zákrokem provedeným v rozporu s ustanovením § 4 odst. 1 písm. g) zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů, zejména psi s kupírovanýma ušima

(3) Aktuální seznam zvířat, včetně údaje o počtu, původu a identifikace zvířat používaných při svodu, je veden pořadatelem a ten jej předloží na požádání orgánům veterinární správy. Po ukončení svodu je tento dokument archivován .

(4) Veřejného svodu se nemohou zúčastnit psi a feny, kteří neprošli veterinární kontrolou.

Příloha č. 4

Čl. 5

Způsob manipulace se zvířaty s popisem a charakteristikou činností prováděných se zvířaty

- (1) Způsob manipulace se zvířaty, s popisem a charakteristikou činností prováděných se zvířaty během akce je uvedeno v popisu jednotlivých disciplín zkoušek.
- (2) Zkoušením canisterapeutických psů se zjišťuje jejich připravenost pro praktický výkon.

POPIS JEDNOTLIVÝCH DISCIPLÍN:

1) Povaha

Majitelé psů spolu hovoří, podávají si ruce, hlasitě se baví. Psi jsou volně puštěni nebo na vodítku. Rozhodčí postupně pohladí všechny psy.

Hodnotí se: chování psa

2) Kontakt psovoda se psem

Psovod pustí psa z vodítka, po chvílce psa přivolá, dá mu povel sednout, lehnout, položí ho na bok.

Hodnotí se: ochota psa nechat se sebou manipulovat

3) Chůze psa na vodítku a reakce na cizí osobu

Psovod vede psa na vodítku. Po chvílce přistoupí asistent a odvádí psa od psovoda.

Hodnotí se: ochota psa jít s cizí osobou

4) Reakce psa na hlazení

Pes sedí nebo leží a je česán různými hřebeny, potom je hlazen na různých částech těla. Je také hlazen neopatrně a několika osobami najednou za účelem simulace neobratnosti postižených klientů nebo dětí.

Hodnotí se: trpělivost a reakce psa

5) Omezující hlazení

Pes dokáže, že toleruje omezování pohybu. Asistent psa pevně obejmě, přidá se i rozhodčí. Pes musí bez známky zneklidnění či strachu snést - vítání cizího člověka (rozhodčího) s majitelem, fyzický kontakt s cizím člověkem (např. pohlazení), manipulaci ze strany cizího člověka (kontrola chrupu, uší, tetování, tlapek, konečnicku a dovolí-li to jeho velikost

Příloha č. 9

Signální psi

Signální psi slouží především sluchově postiženým. Upozorňují je na důležité zvuky v jejich okolí:

- : zvonek u dveří
- : požární nebo jiný alarm
- : přicházející fax nebo telefon se čtecím zařízením
- : pláč dítěte
- : zvonící budík
- : zvukové signály kuchyňských zařízení
- : osobu volající jméno neslyšícího apod.

Nejnovějším typem signálních psů je "detektor chemikálií" pro osoby s extrémní přecitlivělostí na chemikálie v ovzduší. Takový člověk obvykle končí v nemocnici, pokud se v jeho okolí vyskytne chemikálie na kterou je přecitlivělý (parfémy, výpary barev, laků, ředidel, čisticích prostředků běžně používaných v domácnostech apod.) Pro tyto osoby je téměř nemožné vycházet z domova ...dokud nemají svého čtyřnohého pomocníka s čichem mnohokrát citlivějším než je lidský.

Také existují signální psi pro postižené trpící častými záchvaty. Takový pes se buď naučí přivolávat pomoc z okolí nebo i poznávat přicházející záchvat. V USA už také vyvinuli speciální "psí" telefonní přístroj, na kterém umí psi "vytočit" předvolené číslo záchranné služby nebo člena rodiny.

Protože u signálních psů se nejedná o tak široké spektrum povelů jako u asistenčních psů a neočekává se podobná fyzická zdatnost, je ve světě zvykem používat k výcviku psy z útulků, kteří prokázali svoji spolehlivost a nadání. Jedná se často o menší plemena nebo křížence, kteří mohou postiženého upozorňovat fyzickým kontaktem. (Pomocné tlapky-psi organizace, [online])