

**UNIVERZITA KARLOVA**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Canisterapie u seniorů**

**Canistherapy in seniors**

Diplomová práce

Vedoucí práce:

MUDr. Jiřina Ondrušová, Ph.D.

Autor:

Bc. Jana Svitáková

Praha 2022

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala své vedoucí práce MUDr. Jiřině Ondrušové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, ochotu i za čas, který mi věnovala. Také bych chtěla poděkovat domovu pro seniory Krč a domovu seniorů Vysočany za pomoc s výzkumným šetřením a v neposlední řadě také všem respondentům, díky kterým mohla tato práce vzniknout.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci „Canisterapie u seniorů“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 28.04.2022

Bc. Jana Svitáková

## **Anotace**

Diplomová práce *Canisterapie u seniorů* pojednává o využití a přínosech canisterapie pro klienty seniorského věku. Teoretická část práce charakterizuje cílovou skupinu seniorů, jejich potřeby, problémy i typy zařízení, které mohou využívat. Dále práce popisuje canisterapii, její metody a techniky, ale také roli canisterapeutického psa v této formě terapie. Praktická část práce interpretuje data získaná několika výzkumnými metodami, jejichž prostřednictvím objasňuje vnímání canisterapie seniory, zjišťuje dostupnost canisterapie v domovech pro seniory, mapuje cílové skupiny canisterapeutických týmů a představuje názory pracovníků domovů pro seniory na canisterapii a její účinky. Cílem práce je popsat canisterapii, její metody a způsoby poskytování, techniky a činnosti s ní spojené ve vztahu k práci se seniory a prostřednictvím výzkumného šetření zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?*

## **Klíčová slova**

Canisterapie, metody canisterapie, zooterapie, senior, domovy pro seniory

## **Annotation**

The diploma thesis *Canistherapy in seniors* discusses the utilisation and benefits of canistherapy for elderly clients. The theoretical part of the thesis characterizes the target group of seniors, their needs, issues and types of facilities available to them. Furthermore, the discipline of canistherapy is generically described, as well as its methods, techniques and the role of canistherapy dog in this form of therapy. The practical part of the thesis interprets the data obtained through several research methods which are applied in order to examine the senior age client's perception of canistherapy, explore the availability of canistherapy in retirement homes, map the canistherapy teams target groups and present the retirement homes staff opinions on canistherapy and its effects. The aim of this diploma thesis is to describe canistherapy in relation to elderly care and to specifically depict its methods, ways of its provision, techniques and activities associated with it. An empirical research was thus made to answer the main research question: *What are the benefits of canistherapy for seniors?*

## **Keywords**

Canistherapy, methods of canistherapy, zootherapy, senior, retirement home

## OBSAH

SEZNAM ZKRATEK .....	8
ÚVOD .....	9
1. SENIOŘI.....	10
1.1. Terminologie.....	10
1.2. Senioři a sociální práce .....	13
1.2.1. Metody při práci se seniory .....	13
1.2.2. Techniky při práci se seniory .....	14
1.3. Potřeby seniorů.....	15
1.4. Komunikace se seniory .....	15
1.5. Změny ve stáří .....	16
1.6. Problémy seniorů .....	18
1.7. Zařízení pro seniory .....	21
2. PES V SOCIÁLNÍ PRÁCI .....	25
3. CANISTERAPIE .....	28
3.1. Zooterapie .....	28
3.1.1. Historie zooterapie .....	28
3.1.2. Zvířata v zooterapii.....	29
3.2. Pojem canisterapie .....	32
3.3. Historie canisterapie .....	32
3.4. Způsoby poskytování canisterapie.....	33
4. PES PRO CANISTERAPII .....	35
4.1. Plemena psů v canisterapii .....	35
4.2. Povaha canisterapeutického psa .....	37
4.3. Zdravotní a psychický stav canisterapeutických psů.....	38
4.4. Testování canisterapeutických psů .....	39
5. CANISTERAPIE A SENIOŘI.....	42
5.1. Cíle canisterapie .....	43
5.2. Metody canisterapie .....	43
5.2.1. AAA .....	44
5.2.2. AAT .....	45
5.2.3. AAE .....	46
5.2.4. AAI .....	46
5.2.5. AACR .....	47
5.3. Techniky canisterapie .....	47
5.3.1. Polohování.....	47
5.4. Formy canisterapie.....	49

<b>6. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....</b>	<b>52</b>
6.1. Cíle výzkumného šetření.....	52
6.2. Operacionalizace .....	52
6.3. Metodika .....	54
6.4. Etické zásady výzkumu.....	55
6.5. Limity výzkumu .....	56
6.6. Výsledky výzkumného šetření.....	56
Dostupnost canisterapie v domovech pro seniory .....	57
Cílové skupiny canisterapeutických týmů .....	59
Názory seniorů na canisterapii .....	62
Postřehy klientů canisterapie .....	77
Názory zaměstnanců domovů pro seniory na canisterapii.....	78
6.7. Vyhodnocení cílů práce.....	85
6.8. Vyhodnocení stanovených hypotéz .....	87
6.9. Diskuse .....	90
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>95</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>97</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>102</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>103</b>

## SEZNAM ZKRATEK

AAA – animal assisted activities (aktivity za asistence zvířat)

AAE – animal assisted education (vzdělání za asistence zvířat)

AAT – animal assisted therapy (terapie za asistence zvířat)

AAI – animal assisted intervention (intervence za asistence zvířat)

AACR – animal assisted crisis response (krizová intervence za asistence zvířat)

atd. - a tak dále

č. - číslo

et al. - a další

IP – individuální plán

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

např. - například

o.p.s. - obecně prospěšná společnost

pozn. - poznámka

Sb. - sbírka zákonů

WHO – World health organization (světová zdravotnická organizace)

z.s. - zapsaný spolek



## ÚVOD

Tato diplomová práce pojednává o canisterapii a o jejím využití při práci se seniory. K volbě tématu mě inspirovala praxe v roli canisterapeuta v domově pro seniory. Při této práci jsem se setkala s velkým nadšením seniorů, jako klientů canisterapie. Měla jsem možnost pozorovat její účinky i formovat její průběh. V této diplomové práci jsem se proto zaměřila na podrobné popsání canisterapie s ohledem na cílovou skupinu seniorů. Cílem je popsat canisterapii, její metody a způsoby poskytování, techniky a činnosti s ní spojené ve vztahu k práci se seniory a prostřednictvím výzkumného šetření zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?*

V první části diplomové práce popisují jednotlivé pojmy spojené nejen s canisterapií, ale také se seniory. Zaměřuji se na zastoupení seniorů v sociální práci, zmiňuji jednotlivé metody a techniky při práci s touto cílovou skupinou, jejich potřeby a problémy. Také popisují zařízení, která jsou seniorům k dispozici a v nichž se mohou setkat s canisterapií. V další části práce věnuji pozornost psům v sociální práci. Na to navazuji odborným tématem canisterapie. Canisterapii popisují nejprve obecně, jako součást zooterapie, poté přibližují její historii a také způsoby jejího poskytování. Dále také zmiňují potřebné vlastnosti a schopnosti psů, které jsou nezbytné pro jejich výkon canisterapie. Stěžejní část práce je věnována canisterapii v práci se seniory. Zaměřuji se na cíle canisterapie a její metody i techniky při práci se seniory. Teoretická část práce je tedy o teorii, kterou je nutno pro výkon canisterapie se seniory znát.

Druhá část této práce je praktická. Navštívila jsem domovy pro seniory, dotazovala jejich personál i seniory jako klienty canisterapie. Ve své práci v návaznosti na toto výzkumné šetření popisují vztah seniorů ke canisterapii, jejich preference pro jednotlivé činnosti v průběhu canisterapie i změny, které canisterapie seniorům přináší. Výzkumné šetření je provedeno i s cílem ověřit dostupnost canisterapie v domovech pro seniory, zjistit zastoupení žen a mužů v roli canisterapeutů, zmapovat cílové skupiny canisterapeutických týmů a s cílem zjistit názor na canisterapii od zaměstnanců domova.

# 1. SENIOŘI

V této kapitole se budu zabývat v první řadě terminologií spojenou se seniory. Zmíním pojmy jako jsou gerontologie, stáří a stárnutí. Zaměřím se také na kvalitu života seniorů, na problémy s nimi spojené, ale i na jejich volný čas a jeho využití. V neposlední řadě zmíním zařízení jako jsou domovy pro seniory a život v nich.

## 1.1. Terminologie

Považuji za klíčové zmínit v souvislosti se svou diplomovou prací termíny jako jsou gerontologie, geriatrie, stáří a stárnutí. Při práci se seniory se s těmito termíny často setkáme.

### Gerontologie

Gerontologie je slovo řeckého původu, které lze do češtiny přeložit jako nauka o starém člověku (Georgi et al. 2014, s. 9). Kalvach et al. (2004, s. 15) ji charakterizují jako nauku, která se zabývá stářím a stárnutím. Dělí se na gerontologii experimentální, sociální a klinickou. Zkoumá tedy stáří z hlediska biologického, demografického i sociálního. Experimentální gerontologie se zabývá tím jak a proč lidé stárnou. Sociální gerontologie se zabývá vztahem seniora a společnosti, tím jak na sebe nahlízejí, jak se ovlivňují a jak se společně rozvíjí. Zkoumá ale také ekonomické, politické, právní a demografické aspekty spojené se stářím (Vosečková 2014, s. 10). Posledním typem gerontologie je gerontologie klinická a jejím synonymem je pojem geriatrie. Ten blíže popíši v další podkapitole (Čeledová et al. 2016, s. 17).

Jak již bylo zmíněno, nedílnou součástí gerontologie je nejen zdravotní stav seniorů, funkce jejich stárnoucího těla a nemoci vyskytující se ve stáří, ale také jejich volný čas, vztahy seniorů, jejich společenské role a obecně jejich kvalita života. Vosečková (2014, s. 4) ve své publikaci poukazuje na několik problémů spojených se seniory. Udává, že v současné době máme kvalitní zdravotnickou péči o seniory. Jsou známi mnohé léky na tlumení bolesti, máme znalosti o výživě nemocných a starých lidí, víme, jak pracovat s proleženinami. Důležité jsou však také psychosociální potřeby seniorů, které sice nejsou na první pohled tolik viditelné, ale jsou neméně důležité. Psychický a zdravotní stav je totiž velmi provázaný, obzvláště u seniorů, a úzce spolu souvisí.

Odborníci z oboru gerontologie kladou při práci se seniory důraz na holistický přístup. Důležitá je bio-psycho-sociální i spirituální rovina seniorů. Tento komplexní přístup si dává za cíl podporovat seniory ke kvalitnímu a spokojenému prožívání života. Gerontologie je poměrně mladým oborem, nabývá stále na popularitě a její přínos je zřejmý také s ohledem na stárnutí populace (Matoušek 2008, s. 66).

### **Geriatric**

Geriatric představuje “*medicínskou problematiku stáří*” (Čevela a Čeledová 2014, s. 55). Je spojena se zkoumáním nemocí ve stáří a obecně se zdravotním stavem seniorů. Vznikla na počátku 20 století, kdy její zakladatel I. L. Nascher vydal první knihu o geriatric. Geriatric je samostatným lékařským oborem, který vyžaduje znalost mnoha dalších lékařských oborů, například rehabilitace, fyzioterapie, neurologie, ergoterapie, psychiatrie a dalších (Uhlíř 2008, s. 7). Jejím cílem je zlepšení zdravotního a funkčního stavu seniorů, snižování počtu chronických onemocnění, kvalitní a pokud možno bezbolestné prožívání života, udržení soběstačnosti seniorů a zlepšování zdravotních služeb pro seniory, čemuž napomáhá komplexní vnímání jejich potřeb (Holmerová et al. 2007, s. 12).

### **Stárnutí**

Stárnutí je dalším z důležitých pojmů, který nám pomáhá k pochopení seniorů a jejich problematiky. Značí celoživotní neodvratný proces, který vede až ke stáří. Mezi projevy stárnutí patří řada fyziologických změn, například řídnutí kostí, celková křehkost, úbytek svalové hmoty, snížená výkonnost vnitřních orgánů i imunitního systému. Tělo se obecně hůře zvládá adaptovat na zátěž. Stárnutí se neprojevuje pouze fyzicky, přináší s sebou také změny psychické a sociální. Mezi psychické změny spojené se stárnutím patří změna kognitivních funkcí, osobnostní rysů, ale také schopnost adaptace na nové podněty (Ondrušová a Krauhlová 2020, s. 16-17). Dalšími znaky stárnutí je snížená pozornost, paměť, představa a pomalejší myšlení či emoční nestabilita (Vaculíková et al. 2019, s. 10-11). Poslední již zmíněné změny, které s sebou stárnutí přináší jsou změny sociální. Tedy změny, které jsou spojeny se vztahem k blízkým a společností. Stárnutí s sebou často přináší sociální izolaci, závislost na druhých osobách, ztrátu profesních rolí a sníženou schopnost navazovat nové kontakty (Vaculíková et al. 2019, s. 7-11). Zároveň také dochází ke změně rodinných vztahů. Starý člověk se může dostávat do zcela nových rolí, jako je role prarodiče, ale také smutnější role vdovy/vdovce. (Ondrušová a Krauhlová 2020, s. 17-18).

Čím je člověk starší, tím je pro něj zpravidla důležitější citová jistota a bezpečí. Osamělost může vést až k duševním i fyzickým onemocněním (Vaculíková et al. 2019, s. 11). Další změny, které souvisí se stárnutím blíže přiblížím v podkapitole *Změny ve stáří*.

## **Stáří**

Stáří je posledním důležitým pojmem, který bych ráda zmínila. Samotné stáří trvá 30-40 let, proto je důležité se touto vývojovou etapou zabývat stejně jako mládím a dospělostí (Klevetová 2008, s. 7). Můžeme ho rozdělit na biologické, kalendářní a sociální.

**Biologické stáří** je dáno souhrnem nevratných biologických změn. Udává se, že je ve stáří zvýšené riziko nemocí, fyzických indispozicí až úmrtí. Neexistuje přesné určení data, kdy je člověk biologicky starý. Poznává se to například funkčností jeho těla a vnějšími změnami (Kalvach et al. 2004, s. 30).

**Kalendářní stáří** je další ze zmíněných kategorií. Na rozdíl od biologického stáří se dá časově určit. V kalendářním věku není přítomná individualita, i přesto, že někteří lidé stárnou pomaleji a jejich biologický věk není ve shodě s jejich kalendářním věkem (Čevela a Čeledová 2012, s. 26). Obecně se udávají dva odlišné věky, které jsou spojeny s kalendářním stářím. Jedním z nich je věk 60 let a druhým 65 let (Vaculíková et al. 2019, s. 5). Dále se také můžeme setkat s dělením kalendářního stáří na mladé seniory 65-74 let, staré seniory 75-84 let a velmi staré seniory od 85 let (Kalvach et al. 2004, s. 19). Podobně dělí seniory také WHO, která v jejich souvislosti zmiňuje počínající stáří 60-74 let, vlastní stáří 75-89 let a dlouhověkost 90 let a více. Je však důležité brát ohled na stále se zvyšující věk dožití. Proto se postupem času může hranice kalendářního věku stáří zvyšovat.

**Sociální stáří** je narušeno od biologického a kalendářního dáno rolí, kterou má člověk ve společnosti. Za jeho počátek většina autorů udává první pobírání starobního důchodu (Kalvach et al. 2004, s. 20). Může být spojeno s termíny jako jsou ageismus, ztráta společenské prestiže, osamělost, pokles životní úrovně a ztráta soběstačnosti (Kalvach et al. 2004, s. 18). Těmito termíny se budeme blíže zabývat v podkapitole problémy seniorů.

Ráda bych nakonec této podkapitoly ocitovala paní Klevetovou (2008, s. 7), která ve své knize napsala *“Stáří není konec života, teprve smrt přináší konec života”*. S tímto výrokem

souhlasím a domnívám se, že i stáří se dá, přes všechny nástrahy, které s sebou nese, prožít šťastně a spokojeně.

## **1.2. Senioři a sociální práce**

Sociální práce se seniory je velmi různorodá a v mnoha aspektech specifická. Matoušek et al. (2005, s. 163) udává, že by sociální práce se seniory měla být zaměřena především na práci s dlouhodobě nemocnými seniory, s osaměle žijícími, se seniory propuštěnými z nemocnic či léčeben dlouhodobě nemocných, také se seniory v domácí péči a se seniory, se kterými je špatně zacházeno.

Jako sociální pracovníci se se seniory můžeme setkat v zařízeních, kterými jsou domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, nejružnější zdravotnická zařízení, vzdělávací a poradenská zařízení, kluby pro seniory atd. V rámci sociální práce můžeme seniorům nabídnout pomoc při zvládnutí běžných úkonů, pomoc při péči o vlastní osobu, při hygieně, ale také pomoc při zajištění stravy, bydlení a chodu domácnosti. V souvislosti s canisterapií a tématem této práce je důležité zmínit také vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů (Dvořáčková a Holczerová 2013, s. 10).

V této kapitole zmíním v první řadě metody sociální práce se seniory. Také se zaměřím na potřeby seniorů a na komunikaci s nimi. Tu považuji nejen při výkonu canisterapie za velmi důležitou.

### **1.2.1. Metody při práci se seniory**

V sociální práci je metoda definována jako odborný postup, kterým lze řešit a analyzovat sociální problém klienta. Metody sociální práce obsahují jasný plán, díky kterému lze dosáhnout daného cíle (Matoušek 2013, s. 13). Mezi základní metody sociální práce patří individuální sociální práce, práce se skupinou a práce s komunitou. Všechny tyto metody se v sociální práci využívají i při práci se seniory.

### **Individuální práce se seniory**

Individuální práce se seniory může probíhat jak v jejich přirozeném prostředí, tak v institucích. Cílem této metody je předejít vzniku sociálních problémů a v případě jejich výskytu pomoci klientovi se snižováním jejich důsledků. Nástroji v individuální sociální práci mohou být například poradenství či psychosociální podpora (Matoušek 2013, s. 83-85).

### **Skupinová práce se seniory**

Skupinová práce se seniory probíhá nejčastěji v pobytových zařízeních. Tato metoda pomáhá seniorům uspokojit nejen individuální, ale také skupinové potřeby. Členové skupiny si navzájem předávají zkušenosti a problémy, které s pomocí ostatních mění a ovlivňují (Ondrušová a Krahulcová 2020, s. 120-121).

### **Komunitní práce se seniory**

Komunitní práce má za cíl zlepšovat kvalitu života rozvojem společenských vazeb mezi lidmi. Komunita má v tomto případě jasně vymezené hranice, a to buď geografické, ekonomické, sociální či politické. V této jasně stanované komunitě pak sociální pracovník společně s jejími členy řeší problémy, nabádá k aktivitě, podporuje změny a řeší sociální vazby (Ondrušová a Krahulcová 2020, s. 121).

#### **1.2.2. Techniky při práci se seniory**

Mimo jednotlivých metod se při práci se seniory setkáme také s různými technikami. Technikou se v sociální práci rozumí konkrétní nástroj metody, který vede k dosažení určitého cíle. Metoda je tedy pro techniku nadřazeným pojmem (Mašát 2012, s. 12). Jednotlivé techniky je potřeba při práci se seniory přizpůsobovat jejich věku, fyzickému i psychickému stavu, časovým i prostorovým možnostem a počtu klientů.

Oblíbenou technikou, která se dá využít i při canisterapii, je například reminiscence. Jejím základem je rozhovor terapeuta se seniorem na téma průběhu jeho života. Pracuje se se vzpomínáním a příběhy. K lepšímu vzpomínání se dají použít fotografie nebo předměty z dřívější doby. Nejen že tato technika vede ke zlepšení komunikace klientů a procvičení paměti, ale také dokáže posílit lidskou důstojnost klientů (<https://reminiscencnicentrum.cz/>).

### 1.3.Potřeby seniorů

Při práci se seniory je důležité brát ohled na jejich potřeby, které se s přibývajícím věkem mohou měnit. Staří lidé potřebují uspokojit pocit bezpečí a jistoty, není ale dobré přehlížet ani ostatní potřeby, které senioři mají. Hauke (2014, s. 20-21) ve své knize dělí potřeby seniorů takto:

- 1) Potřeba stimulace a otevřenosti novým zkušenostem
- 2) Potřeba sociálního kontaktu
- 3) Potřeba citové jistoty a bezpečí
- 4) Potřeba seberealizace
- 5) Potřeba otevřené budoucnosti a naděje

Nenaplnění těchto potřeb vede k frustraci, zklamání, a dokonce až ke vzniku problémového chování (Hauke 2014, s. 20). Všechny tyto potřeby a jejich naplnění zároveň určují kvalitu života seniorů. Ta je ovšem dána také subjektivním vnímáním osobní situace. Kvalita života bývá předmětem zkoumání mnoha vědců. Dalo by se totiž říci, že cílem sociální práce se seniory je právě vést je ke kvalitnímu prožívání života. To je pojem těžko definovaný. Obecně je úzce spojen s hodnotami seniora (Dvořáčková a Hrozenská 2013, s. 30-35). Dle WHO jsou indikátory kvality života fyzické a psychické zdraví, nezávislost, sociální vztahy, prostředí a spiritualita (Dvořáčková a Hrozenská 2013, s. 32).

### 1.4.Komunikace se seniory

Při práci se seniory je velmi důležité vzájemné porozumění a s tím spojená srozumitelná a jasná komunikace. Taková komunikace má daná pravidla, která zmiňuje také Hauke (2014, s. 75-80). Dle ní bychom neměli dávat rady, pokud o ně senior nestojí, měli bychom klienty respektovat, vnímat jejich přání a brát je vážně. Také bychom měli pracovat s příběhem, který senior vypráví a nedávat důraz na jeho pravdivost. Měli bychom se vyvarovat větám jako *“zítra bude lépe”*, *“neberte si to tak k srdci”*, *“jste mladý, pročpak byste umíral”*. Takové věty totiž mohou působit neuctivě a klientům dávat dojem, že nebereme jejich problémy vážně.

Obecně bychom při komunikaci se seniory měli být empatictí, nepřít se a nepoučovat je (Venglářová 2007, s. 58). Do komunikace je dobré vždy vstupovat bez domýšlení a představ o klientovi, ty totiž mohou vést k omylům a komunikačním bariérám.

Mezi bariéry při komunikaci se seniory patří mnohdy strach pracovníků bavit se s klienty o vážných tématech jako je smrt a umírání. Naopak ze stran seniorů jsou častější bariéry např. nedostatečná důvěra či strach z šíření soukromých informací (Venglářová 2007, s. 75). Při komunikaci se seniory bychom také neměli zapomínat na její formu. Již bylo zmíněno, že je stáří spojeno se zhoršením sluchu a zraku a je tedy nutné tomu komunikaci přizpůsobit. Měla by být jednoduchá, snadno pochopitelná s ohledem na věk a schopnosti seniora, dále by měla být jasně strukturovaná, přehledná, stručná a podnětná (Hauke 2014, s. 80). Dále bychom měli komunikovat přiměřeně hlasitě, přizpůsobit tempo řeči a dobře artikulovat.

### **1.5. Změny ve stáří**

Se zvyšujícím se věkem člověka přichází celá řada změn. Přestože jsou mezi seniory značné rozdíly, které jsou dány nejen geneticky, ale také prostředím, ve kterém senior žije, jeho výchovou, vzděláním, sociálními vztahy a dalšími, mnohé projevy stáří seniory spojuje (Georgi 2014, s. 17-18). Tyto projevy a změny ve stáří lze rozdělit na somatické, sociální, psychické a emoční. Některé mohou být snadno přehlédnutelné, jiné mohou vést k poklesu energie, schopností a výkonu seniora, k větší zranitelnosti až ke ztrátě soběstačnosti (Holmerová et al. 2007, s. 60-61). V této kapitole postupně jednotlivé typy změn představím.

#### Somatické změny

Mezi na první pohled nejviditelnější změny ve stáří patří somatické změny. Mezi ty řadíme například změny postavy – její snížení, změna hmotnosti, celková křehkost, změna tváře – vystupující brada, špičatější nos, dále také pokles výkonnosti, snížení adaptability, problémy spojené se zrakem a sluchem – jejich zhoršení, nedoslýchavost a další. Problémy zrakového a sluchového systému často představují riziko úrazů, ale také ztíženou možnost komunikace, která může vést až k sociální izolaci. Důležité je tedy využívat při interakci se seniorem také nonverbální komunikaci, jejíž součástí by měl být oční kontakt, úsměv, stisk ruky atd. Zároveň bychom měli dbát na trpělivost, důvěru, porozumění a pomalejší tempo při jakémkoliv typu práce se seniory (Holmerová et al. 2007, s. 62-63). Podrobněji je komunikace se seniory popsána v samostatné stejnojmenné podkapitole.

Somatické změny však nejsou spojeny pouze se seniorským věkem. Jak udává Dvořáčková (2012, s.10): *“Úpadek tělesných funkcí nezačíná ve stáří, ale již v rané dospělosti, neboť většina orgánových soustav vykazuje po třicátém roce věku každoročně*



*úbytek funkce přibližně o 0,8 až 1 procento*”. To může způsobit velmi pomalé, na první pohled málo zřetelné, zhoršování funkčního stavu, který vede k řadě dalších problémů.

### Psychické změny

Kromě somatických změn přicházejí se stářím také změny psychické. Oba typy změn spolu mohou velmi úzce souviset a prolínat se. Kvůli somatickým změnám může například docházet ke snížení sebevědomí, které má na psychiku člověka velký vliv. Senior si také může připadat méněcenný, což může být dáno jeho poklesem výkonnosti a celkovým zpomalením (Venglářová 2007, s.12).

Psychické změny u seniorů bych ve své práci ráda přiblížila také proto, že je stárnutí pojeno se změnou osobnosti, která se právě těmito změnami projevuje. Do popředí se v seniorském věku mnohdy dostávají negativní osobnostní rysy a vlastnosti. Na to je nutné brát při práci se seniory ohled (Dvořáčková 2012, s.13). Mezi projevy psychických změn lze zařadit také změny vnímání, zhoršení úsudku, emoční labilitu, zhoršení paměti, obtížné osvojování nových podnětů a vyšší ovlivnitelnost cizími názory (Malíková 2020, s. 17).

### Sociální změny

Sociální změny jsou ve stáří úzce spjaty s psychickými i somatickými změnami. V jejich důsledku se může stát senior závislý na druhých, což jeho sociální život výrazně ovlivňuje. V extrémních případech může docházet kvůli sociálním změnám, jako například kvůli sociální izolaci, až ke ztrátě vlastní identity. Zároveň bývá ve vyšším věku pro seniory obtížné navázat nové kontakty a přátelství. Ne všichni senioři jsou na tyto změny připraveni, někteří se těší, že budou moci naopak díky většímu množství volného času trávit více času s rodinou a přáteli. Nicméně jakmile přijde ono důchodové období, bývá pro mnohé obtížné vyrovnat se s tím. Člověk se musí sám zaměstnat činnostmi, má spoustu volného času, který nemusí umět využít a ztrácí svou profesní roli, což může vnímat jako ztrátu společenské významnosti a prestiže (Vaculíková et al. 2019, s. 7-10).

Ve stáří na seniory působí celá řada nepříznivých sociálních aspektů, které mohou být velmi náročné a které mohou způsobovat řadu změn v životě seniora. Jedním z těchto aspektů je odchod do důchodu. Ten je dle Malíkové (2020, s. 20) častěji náročnější pro muže. Pro mnoho mužů je totiž práce velmi důležitá a mimo ni nemají někteří muži tolik zájmů, koníčků a aktivit jako ženy. Zároveň je odchod do důchodu pro mnohé milníkem a člověk si tak může připadat starý a méněcenný. Mezi další významné nepříznivé sociální aspekty,

kteřé na seniory působí je změna jejich ekonomické situace, omezení sociální integrace ve společenských, kulturních a jiných aktivitách a činnostech, zhoršení participace na dřívě vykonávaných činnostech, generační osamělost v případě ztráty blízké osoby, sociální izolace či fyzická závislost na druhých (Malíková 2020, s. 20-21).

Ráda bych ještě jednou zdůraznila, že stárnutí a s ním spojené změny jsou velmi individuální. To potvrzuje také Dvořáčková (2012, s.10), která udává, že jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně.

## **1.6. Problémy seniorů**

Senioři se nejen v naší společnosti setkávají s řadou problémů, na které je nutno při práci s nimi brát zřetel. Postupně je v této kapitole představím.

### **Zdravotní stav seniorů**

*Zdraví je dar, který dostáváme zadarmo, bez zásluhy. Teprve když ho ztrácíme, zjistíme jeho nesmírnou cenu a toužíme, aby nám byl vrácen (Klevetová 2008, s. 7).*

Seniorský věk s sebou bohužel mnohdy nese zdravotní problémy. S přibývajícím věkem je člověk více náchylný ke zhoršení funkcí pohybového aparátu, kardiovaskulárním chorobám, endokrinním a metabolickým onemocněním, zhoršení zraku, k poruchám spánku, ale také k duševním onemocněním. Obecně je zdraví seniorů ovlivněno několika faktory. Patří mezi ně vrozené genetické predispozice, zevní podmínky jako je například životní prostředí, ale také styl života daného seniora. Důsledkem těchto, zejména závažných, zdravotních potíží může být zhoršení psychického stavu, pocity úzkosti, frustrace, strach a obavy. Zdravotní stav seniorů je velmi provázán se stavem sociálním. Proto je důležité se jím zabývat a nebrat problémy na lehkou váhu (Ondrušová a Krahulcová 2020, s. 279-286).

### **Bezpečnost seniorů**

Senioři jsou pro svou křehkost, důvěřivost a zranitelnost ohroženi trestnými činy, které by na nich mohly být, a často i jsou, páčány. Jedná se o krádeže, loupeže, vyhrožování, podvody a ublížení na zdraví (Ondrušová a Krahulcová 2020, s. 102). Na ohrožení seniorů upozorňuje také Policie České republiky, která poučuje seniory, aby nepouštěli nikoho cizího do bytu, prověřovali totožnost rodinných příslušníků, když je po telefonu žádají o finanční pomoc, neposílali své finance na pochybné účty s vidinou zbohatnutí a byli celkově

obezřetní. Uvádají, že si pachatelé seniory vybírají pro častou osamělost a sociální izolovanost, již zmíněnou důvěřivost a zpomalené reakce (<https://www.policie.cz/>).

Bezpečnost seniorů není spojena pouze s trestnými činy druhých osob. Velké nebezpečí pro ně mohou představovat úrazy, pády a nehody. Jejich tělo je velmi křehké a hojení trvá mnohem déle než u mladších lidí. Při práci s nimi je tedy důležité brát ohled i na tyto aspekty.

Bezpečnost seniorů je velmi rozsáhlou problematikou, kterou jsem představila velmi okrajově. Ráda bych však ještě zmínila seniory a jejich přítomnost u dopravních nehod a požárů. Pro své pomalejší reakce mohou být totiž požáry či dopravními nehodami ohroženi (Ondrušová a Krahlcová 2020, s. 97-103).

### **Ageismus**

Ageismus můžeme definovat jako diskriminaci na základě věku. Vede k podceňování, odmítání až k odporu k seniorům. Lidé, kterým je ageismus blízký se domnívají, že jsou staří lidé nekompetentní a mají pro ně obecně nízkou hodnotu (Vágnerová 2000, s. 443). S ageismem se můžeme setkat na pracovním trhu, kdy je obecně vyšší nezaměstnanost lidí staršího věku, na úřadech, v médiích, ve zdravotních zařízeních a také v sociální péči. Jeho projevem může být zesměšňování, nevhodné oslovení a podceňování. Tyto postoje mohou vést až k nevhodnému zacházení se starými lidmi a zanedbání jejich péče (Ondrušová a Krahlcová 2020, s. 105). Vezmeme-li v potaz zvýšenou citlivost seniorů, vnímám ageismus jako velký problém, který by měl být veřejnosti blíže představován a vyvracen.

### **Ztráta partnera či blízkých osob**

Umírání je zcela přirozenou součástí našich životů. Starý člověk má mnohdy ve svém okolí mnoho věkově podobných lidí, kteří jsou bohužel ke smrti náchylnější. Ve stáří mnozí lidé přehodnocují své životní hodnoty a vztahy se pro ně stávají ještě důležitějšími než dříve. Vědomí, že mají okolo sebe někoho, na koho se mohou spolehnout, někoho, kdo jim poradí a pomůže je pro seniory mnohdy klíčové (Vágnerová 2007, s. 372). Smrt blízké osoby, zejména partnera tak může způsobit nejistotu, velkou emoční zátěž, pocit osamělosti, ale také ztrátu pocitu bezpečí či radosti (Pichaud 1998, s. 30). S tímto tvrzením se shoduje také názor Vágnerové (2007, s. 377), která zároveň dodává, že partner bývá pro seniory

nenahraditelnou osobou a jeho ztráta vede mimo zhoršení ekonomické situace a zhroucení navyklého způsobu života až ke ztrátě smyslu života.

### **Stárnutí populace**

Stárnutí populace je celosvětový problém, který spočívá v tom, že se zvyšuje podíl starých lidí v populaci. To s sebou nese ekonomické, sociálně-zdravotní, sociologické, psychosociální i politické důsledky. Zmíním příklad ekonomických důsledků, kdy je problém v tom, že přibývá ekonomicky neaktivních lidí, o které je nutno se postarat. Ekonomicky aktivní lidé tak musí uspokojit nejen své potřeby ale také potřeby ostatních lidí, na což nemusí stačit (Ondrušová a Krahulcová 2020, s. 20).

### **Stereotypy a mýty o seniorech**

Senioři bývají někdy nesprávně vnímáni jako homogenní skupina. Přesněji řečeno skupina, která je stejnorodá. Může to být dáno společnými fyzickými znaky seniorů jako jsou shrbené křehké postavy, vrásčitý obličej atd. Jejich zájmy a životní styly jsou však odlišné stejně jako zájmy lidí ostatních věkových skupin (Dvořáčková 2012, s. 29). Nelze si tedy představovat typického seniora jako člověka bez zájmů, který chodí pouze krmit holuby a má stejné názory jako všichni ostatní senioři. Zároveň si nelze představovat, že stejný aktivizační program bude stejně naplňovat všechny seniory. To může platit i o canisterapii.

Okolo seniorů a stáří panuje řada mýtů. Jedním z nich je například ten, že v rozvojových zemích je přirozená úcta ke stáří. Ve skutečnosti toto tvrzení není vždy pravdivé. I v této době existují v některých rozvojových zemích tzv. *“witches camp”*, v překladu tábory pro čarodějnice, kam jsou odkazováni lidé na okraji společnosti a žijí zde v nedobrych podmínkách (Čevela et al. 2021, s. 17).

Mnozí lidé se také domnívají, že jsou všichni senioři osamělí, neužiteční, dementní, impotentní, chudí či závislí na pomoci druhých.

### **Volný čas seniorů**

Domnívám se, že kvalitní využití volného času seniorů je klíčové pro jejich spokojený život. V této kapitole představím, jak je volný čas charakterizován, jak se dá využít, k čemu slouží, jaké aktivity jsou pro seniory dostupné a jak je využívají.

Janiš (2016, s. 24) charakterizoval volný čas takto: *“Volný čas seniorů je takový čas, kdy jsou provozovány zájmové aktivity na základě fyzických, psychických, sociálních a zájmových aspektů jednotlivých osob, které jsou vykonávány mimo čas věnovaný péči o vlastní osobu, domácnost, rodinu a uspokojování základních potřeb jedince v seniorském věku. Jedná se o takové aktivity, které přináší radost, zábavu, spokojenost, potěšení a uspokojení.”*

Jak z této charakteristiky vyplývá, volný čas a jeho využití může výrazně ovlivnit náš život, a to jak negativně, tak i pozitivně. Jeho využívání plní mnoho funkcí. Slouží k odpočinku, zábavě, ale také k rozvoji osobnosti (Švamberg-Šauerová 2008, s. 8). Janiš a Skopalová (2016, s. 22-23) zmiňují ještě další funkce volného času, mezi které patří zdravotně-hygienická funkce, formativně-výchovná funkce, seberealizační funkce, socializační a preventivní funkce. Mezi volnočasové aktivity seniorů patří kulturní aktivity, sportovní aktivity, sociální, vzdělávací, veřejné, rekreační, cestovatelské, vzpomínkové, hobby a manuální aktivity (Duffková et al. 2008, s. 156-161). Za volnočasovou aktivitu se dá považovat také canisterapie, jejíž problematika je předmětem této práce.

Trávení volného času seniorů se odvíjí od jejich životního stylu. Ten se liší na základě vnějších i vnitřních faktorů a osobností jedince. Vnějšími faktory jsou v tomto případě životní podmínky a rodinné zázemí. Naopak mezi vnitřní faktory řadíme pohlaví, věk, zdraví atd. Životní styl není po celý život konzistentní a může se v různých etapách života měnit (Janiš a Skopalová 2016, s. 12).

Aktivity, kterými se mohou senioři ve svém volném čase zabývat, jsou nabízeny celou řadou organizací a institucí. Považuji za klíčové zmínit v první řadě domovy pro seniory, kterými se budeme zabývat v další podkapitole. Většina domovů pro seniory totiž nabízí svým klientům velké množství individuálních i skupinových aktivit. Senior však nemusí být ve zmíněném domově, aby mohl využívat aktivit pro něj určené. Může využít také služeb neziskových organizací, center pro seniory, nabídek programů obcí či měst a dalších institucí.

### **1.7. Zařízení pro seniory**

Canisterapie a obecně sociální práce se seniory probíhá ve většině případů v nejrůznějších zařízeních a institucích. Postupně je představím a popíšu.

## Domovy pro seniory

Jelikož se ve své práci zabývám canisterapií u seniorů, která probíhá ve většině případů v domovech pro seniory, považuji za vhodné představit také samotné domovy pro seniory. V této kapitole popíšu, komu je tato služba určená, jaké s sebou nese úskalí a jakou roli v ní má sociální pracovník.

Domovy pro seniory představují sociální službu, konkrétně službu sociální péče, která slouží především seniorům, kteří se o sebe již nedokáží sami postarat. Matoušek (2008, s. 51-52) popisuje domov pro seniory jako zařízení pro klienty, kteří *“potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou, ani jinými typy služeb pro staré občany”*.

Služeb, které domovy pro seniory nabízí, je hned několik. Definiuje je zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., který do nich řadí: poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a pomoc při obstarávání osobních záležitostí.

I když by se mohl zdát domov pro seniory jako ideálním místem k žití, je důležité brát v potaz individualitu každé osoby a fakt, že má každý odlišné hodnoty a odlišné vnímání toho, co je pro něj správné. Přejít seniorů z domácího prostředí do domova bývá pro mnohé seniory velmi náročný. Může být doprovázen ztrátou soukromí, adaptačním šokem, ztrátou společenských vazeb ale také *“syndromem poslední štace”*, jak uvádí Dvořáčková (2012, s. 89). Náročnost tohoto přechodu ovlivňuje také fakt, zda senior vstoupil do domova dobrovolně či nedobrovolně. To ovšem nevyklučuje existenci případů, kdy je pro člověka tato změna velmi složitá i přesto, že ji chtěl dobrovolně podstoupit. Psychicky náročný stav, který s přechodem do domova pro seniory souvisí, tak může vést až k emočnímu vyčerpání, depresím či celkové apatii seniora (Vágnerová 2007, s. 56).

A jaká je tedy role sociálního pracovníka v domovech pro seniory? Sociální pracovník má v domovech pro seniory hned několik úkolů. Měl by pracovat tak, aby pomáhal klientům adaptovat se na nové prostředí, měl by poskytovat sociálně-poradenskou službu, zajišťovat sociálně právní a psychosociální podporu, zprostředkovávat kontakt klienta s rodinou i se společenským prostředím, zajišťovat sociálně terapeutické činnosti a pomáhat při uplatňování klientových práv. Shrňme-li to, sociální pracovník by měl být především oporou klientům, měl by s nimi vytvářet kvalitní vztah založený na důvěře

a podpoře. (Dvořáčková 2012, s. 90-93). V registru poskytovatelů sociálních služeb je v České republice k lednu roku 2022 vedeno celkem 530 domovů pro seniory (<http://iregistr.mpsv.cz>). Jedná se tedy o jedno z nejčastějších míst, kde se se seniory jako sociální pracovníci můžeme setkat.

### **Léčebna dlouhodobě nemocných**

Léčebny dlouhodobě nemocných, zkráceně nazývané LDN, začaly vznikat od 70 let 20 století. Byly určeny pro všechny věkové kategorie pacientů. Nejčastěji je využívali senioři, kteří potřebovali dlouhodobou péči (Haškovcová 2012, s. 111). Toto využití nadále přetrvává. Dalo by se říci, že je pobyt v LDN určen lidem, jejíž zdravotní stav nutně nevyžaduje hospitalizaci v nemocnici, avšak potřebují péči a nejsou schopni si ji samy zajistit v domácím prostředí. Považuji za vhodné ve své práci toto zdravotnické zařízení zmínit, jelikož se vedle zařízení sociálních služeb jedná o místo, ve kterém se se seniory jako sociální pracovníci často setkáme. Zároveň i v těchto zařízeních bývá canisterapie velmi oblíbenou a neojedinělou aktivitou.

### **Domov se zvláštním režimem**

Domovy se zvláštním režimem jsou určeny nejen seniorům, ale všem klientům, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Snížená soběstačnost může být dána chronickým duševním onemocněním, závislostí na návykových látkách, či diagnostikovou demencí. Klientům je zde poskytována pobytová služba, která spadá do oblasti sociální péče (Holmerová 2014, s. 32). V registru poskytovatelů sociálních služeb je v České republice k lednu roku 2022 zapsáno celkem 388 domovů se zvláštním režimem (<http://iregistr.mpsv.cz>).

### **Hospic**

Hospic je zařízení, které poskytuje svým klientům paliativní péči, pečuje tedy o umírající. Zohledňuje vztahové, duchovní i psychické potřeby klientů. V hospici se neléčí již nevyлéčitelné nemoci, ale především se zde tiší bolest a s klienty se pracuje tak, aby prožili, pokud možno důstojný a spokojený konec života. Důraz je kladen na to, aby se klienti necítili opuštěně a sami. Pracuje se zde nejen s umírajícími ale také s jejich rodinami. Pracovníci se snaží rodiny svých klientů informovat o přístupu k umírajícímu, ale také o praktických věcech, jako jsou administrativní úkony, závěti atd. (Matoušek 2008,

s. 70-71.) Existují tři druhy hospiců: mobilní hospic, lůžkový hospic a denní hospicový stacionář. Všechny tyto služby mají stejný cíl a stejné složky péče. Tyto složky se dají rozdělit na zdravotní péči, psychologickou péči, sociální a spirituální péči (Jankovský 2018, s. 142–144).

### **Stacionář**

Stacionář je zařízení, které svým klientům nabízí pomoc při zvládnání péče o svou osobu, sociálně terapeutické aktivity (mezi ty může patřit také canisterapie), umožňuje kontakt se společenským prostředím, poskytuje vzdělávání, stravování a pomáhá klientům s individuálními potřebami, které jsou pro ně důležité. Využívají ho zejména senioři, lidé s postižením a duševním onemocněním. Obecně jsou to opět lidé, kteří z důvodu snížené soběstačnosti vyžadují pomoc druhých (Matoušek 2008, s. 212.). Stacionáře dělíme na denní a týdenní v závislosti na délce pobytu klientů. V registru poskytovatelů sociálních služeb je v České republice k lednu roku 2022 uvedeno 270 denních stacionářů a 47 týdenních stacionářů (<http://iregistr.mpsv.cz>).

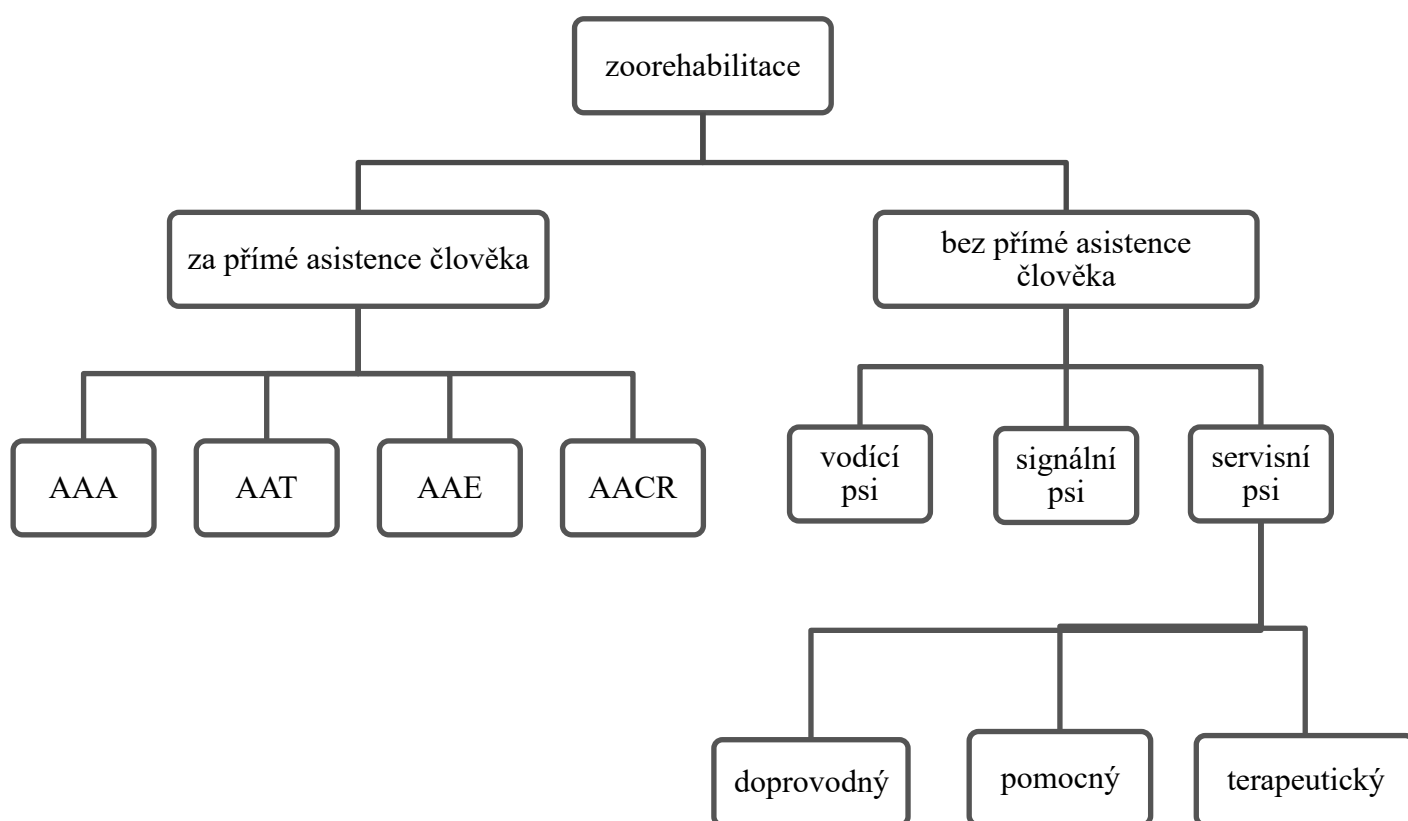


## 2. PES V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Role psa v sociální práci je stále oblíbenější a využívanější. Velemínský (2007, s. 114) udává, že lze využití psů v sociálních a zdravotních službách rozdělit na tyto čtyři skupiny:

- 1) Psi kompenzující potřebnost osoby – psi servisní
- 2) Psi asistující terapii – psi canisterapeutičtí
- 3) Psi asistující včasné diagnostice – psi diagnostičtí
- 4) Psi život zachraňující – psi záchranářští

S tímto dělením částečně souhlasí také Svobodová (2016, s. 6), která však popisuje další dělení psů v oblasti sociální práce. Zároveň využívá v souvislosti se psy a jejich výskytem nejen v sociální práci pojem **zoorehabilitace**. Tento pojem zahrnuje veškeré aktivity se zvířaty, nejčastěji se psem, které přinášejí lidem psychické nebo fyzické pozitivní uspokojení. Zoorehabilitaci je dle Svobodové (2016, s. 11) možné dělit podle způsobu poskytování služeb. Takové dělení je zobrazeno v grafu níže.



Graf č. 1 (Svobodová 2016, s. 11)

Zoorehabilitaci za přímé asistence člověka blíže představím v kapitole *Metody canisterapie*, zároveň v této kapitole představím termíny AAA, AAT, AAE i AACR. Nyní pouze pro přehlednost přeložím tyto zkratky.

AAA – *animal assisted activities* (aktivity za asistence zvířat)

AAT – *animal assisted therapy* (terapie za asistence zvířat)

AAE – *animal assisted education* (vzdělání za asistence zvířat)

AACR – *animal assisted crisis response* (krizová intervence za asistence zvířat)

Nyní stručně vysvětlím, kdo jsou vodící, signální a servisní psi a jakým klientům pomáhají.

### Psi servisní

Servisní psi jsou častěji veřejnosti známi jako psi asistenční. Pomáhají lidem, kteří mají tělesné postižení. Tím může být například svalová dystrofie, dětská mozková obrna, roztroušená skleróza, či postižení po úrazu. Schopnosti asistenčních psů se odvíjí od potřeb klientů. Není dobré učit psa činnosti, které člověk dokáže sám. To by mohlo vést k problému přepečování. Pro příklad dovedností těchto psů je možné uvést otevírání dveří, podávání předmětů, ale také narovnávání hlavy u takových klientů, kteří by se mohli jinak udusit. (Svobodová 2016, s.137-138).

U servisních psů je velká variabilita nejen v jejich specifické pomoci, ale také v rozdílnosti plemen. Někteří lidé potřebují malého psa, který dokáže vyskočit na jejich invalidní vozík a pomoci jim přímo na vozíku, jiní potřebují naopak velké plemeno psa, o které se mohou zároveň opírat.

### Vodící psi

Vodící psi pomáhají svým nevidomým pánům. Jelikož tito lidé nevidí, nebo je jejich zrak vážně poškozen, napomáhají jim vodící psi při pohybu, varují je před překážkami v cestě, upozorňují na okraje chodníků, vyhýbají se barierám, bezpečně převádí své pány přes ulici atd. Obecně lze říci, že jsou tito psi pro své nevidomé majitele emoční i fyzickou oporou v nejrůznějších situacích. Vodící psi jsou speciálně vycvičení, aby zvládali odlišné situace i prostředí. Mají na sobě speciální postroj, kterého se člověk drží a nechává se vést. Tito psi mají výjimku v zákazu vstupu do zařízení jako jsou obchody, divadla, výstavy či restaurace. Mohou tedy svého pána všude doprovázet (Miklósi 2019, s. 144-145).

Vodící psi a jejich spolupráce s člověkem má dlouhou historii. Již z nástěnné malby z 1. století v troskách římského města Herculaneum je jasné, že slepí lidé využívali psy, aby jim pomáhali a vedli je. V České republice proběhly první pokusy o výcvik vodících psů na počátku 20. století (Svobodová 2016, s.112-113).

### Signální psi

Jak z názvu vyplývá, signální pes pomáhá svému pánovi signalizovat nejrůznější události. Je velkým pomocníkem například pro neslyšící, kterým nahrazuje sluch a upozorňuje je na běžné zvuky. Těmi jsou například budík, telefon, zvonek, nebo pláč miminka. Tento pes je zároveň označen speciální dečkou, která okolí upozorní na hendikep člověka a předchází tak mnoha nedorozuměním (<https://www.pestra.cz/sluchove-postizeni>).

Signální pes nemusí pomáhat pouze neslyšícím lidem. Velkým pomocníkem je také pro lidi s epilepsií, narkolepsií či jiným druhem záchvatového onemocnění. Díky upozornění na přicházející záchvat dokáže takto vycvičený pes v extrémních případech i zachránit život. Dokáže upozornit svého majitele 5-20 minut před přicházejícím záchvatem na to, aby si vzal léky a v případě potřeby dokáže také přivolat pomoc. (Miklósi 2019, s. 147). Tato forma signalizování může pomáhat také lidem s diabetes. Vycvičený pes dokáže upozornit na změnu hladiny cukru v krvi, a to dokonce s větší přesností než senzor (<https://helppes.cz/>).

### **3. CANISTERAPIE**

V této kapitole se zaměřím na samotnou canisterapii. Pro přehlednost nejprve vysvětlím pojem zooterapie a její důležitost v souvislosti s canisterapií. Budu se také zabývat historií zooterapie a jednotlivými zvířaty, které ji mohou vykonávat. Poté se již budu věnovat canisterapii jako takové. Nezapomenu na přiblížení využití canisterapie a také na její podobu v České republice. Poukážu na některé z kontraindikací v canisterapii a v neposlední řadě zmíním konkrétní situace, kdy je vhodné a kdy naopak nevhodné canisterapii provádět.

#### **3.1. Zooterapie**

Canisterapie je jedním z typů zooterapie, proto bych ráda nejprve představila zooterapii jako takovou. Považuji za vhodné v první řadě definovat samotný pojem zooterapie, je však dobré vědět, že se můžeme setkat také s podobnými termíny pojednávajícími o zooterapii. Shodný pojem představuje slovní spojení terapie za pomoci zvířat, intervence za asistence zvířat či animoterapie.

Samotný pojem zooterapie má mnoho definic. Bicková (2020, s. 24) hovoří o zooterapii jako o souhrnu všech rehabilitačních, vzdělávacích, terapeutických a aktivizačních metod, ve které hraje důležitou a pozitivní roli přítomnost zvířete. Jinak chápe zooterapii například Lacinová (2007, s. 30) která se domnívá, že zooterapie je schopnost zvířete probouzet samoléčebné schopnosti lidí. Obecně se většina autorů shoduje na tom, že je zooterapie jednou z forem terapií, ve které hraje důležitou roli souznění člověka a zvířete. Nelze se však domnívat, že při takovéto terapii je přítomen pouze klient a zvíře. Důležitou roli hraje také terapeut, kterým zůstává člověk a zvíře je zde v pozici spoluterapeuta neboli koterapeuta (Tvrda 2020, s. 11).

##### **3.1.1. Historie zooterapie**

Přesný vznik zooterapie bohužel nelze přesně určit. Je však zřejmé, že se nejedná o žádnou novinku. První záznamy o této formě terapie pochází již z 8. století, kdy byl příznivý vliv zvířat využíván v léčebných zařízeních. Konkrétně se jednalo o zařízení ve Francké říši. (Nerandžič 2006, s. 35). Za oficiální a profesionalizovaný počátek využívání zooterapie lze považovat rok 1792, kdy byla v Anglii založena klinika York Retreat pro duševně nemocné. Její zakladatel William Tuke chtěl rozšířit aktivity kliniky a více aktivizovat své klienty. Využíval proto zvířata, o které se klienti starali. Velmi brzy si všiml

pozitivního vlivu, který zvířata na klienty mají. Možná právě jím se inspirovali v 19 století na klinice v Německu, kde také zapojili zvířata do aktivizace svých klientů. Konkrétně se jednalo o klienty s epilepsií. Formou zooterapie se zde setkávali s různými zvířaty jako například se psy, kočkami, ptáky, koňmi, nebo také s hospodářskými zvířaty jako jsou ovce a kozy. Bohužel nebyli zaznamenány konkrétnější informace o formách poskytování zooterapie v tomto zařízení. Velký úspěch a posun zaznamenala zooterapie také v průběhu druhé světové války, kdy byla využívána jako pomocná terapie pro válečně zraněné. (Bicková 2020 s. 22-24, Velemínský 2007 s. 28-29). Nejvýznamnější milník pro zooterapii byl však vznik neziskové organizace Pet partners, dříve zvané Delta society. Tato organizace byla první organizací, která představila *“Standardy praxe pro aktivity a terapii s asistencí zvířat”*. Její členové tvořili multidisciplinární tým složený z veterinářů, psychiatrů a odborníků na lidské i zvířecí chování. Společně se snažili prokázat příznivý vliv zvířat nejen na psychiku člověka. Tato organizace je stále aktivní a patří dodnes mezi celosvětově nejznámější organizace svého druhu (Šoltésová a Bosá 2016, s. 30-33).

I přes bohatou historii zooterapie však stále nemáme její využití v sociálních službách ani ve zdravotnictví legislativně vyřešeno. Nelze ji tedy označit jako oficiální formu terapie. To ale neznamená, že nemá žádná pravidla. Při vykonávání zooterapie se řídíme například právními normami, které zajišťují ochranu zvířat a jejich welfare, předpisy daného pracoviště, pokud je zooterapie poskytována dobrovolně tak také zákonem o dobrovolnické službě, zákonem o sociálních službách a dalšími zákony. To, že se u nás zooterapie neřadí mezi státem uznávané formy terapie však sebou nese mnoho úskalí. V České republice například není ucelený pohled na vzdělání zooterapeutů. To je přitom pro vykonávání kvalitní zooterapie klíčové (Velemínský 2007, s. 47). Legislativně není dostatečně řešen ani vstup zvířete do zdravotnických zařízení či do zařízení sociální péče. Zvířata mají zákonem zakázán vstup do stravovacích prostor, a to kvůli hygienickým normám. Povolení vstupu do zbylých prostor zařízení je v kompetenci řídicích pracovníků a personálu daného zařízení (Svobodová 2016, s.63).

### **3.1.2. Zvířata v zooterapii**

Zooterapie využívá velkého množství zvířat. Nejznámějším a nejčastějším zvířetem, se kterým se zooterapie provádí, je pes. Tato forma terapie se nazývá canisterapie a blíže si jí představíme v dalších kapitolách. Nyní se zaměříme na další často se vyskytující zvířata v zooterapii. Pro správné provádění zooterapie považuji za klíčové porozumět danému druhu

zvířete, se kterým zooterapii děláme. Jak praví Webster *“Mít zvířata rád nestačí, musíme jim také rozumět. Zejména potřebujeme rozumět tomu, jak nás vnímají a chápou to, co děláme.”* (2009, s. 166)

## **Felinoterapie**

Felinoterapie je terapie, ve které je v roli pomáhajícího zvířete kočka. Její popularita stále roste a je nyní známá v mnohých zařízeních sociální péče, ve stacionářích, ale také například ve školských zařízeních.

Felinoterapie je vhodná ke zlepšení psychického stavu, hrubé i jemné motoriky, zkrátka obecně k aktivizaci klientů po psychické i fyzické stránce. Velmi často probíhá felinoterapie v domovech pro seniory. U seniorů vyvolává vzpomínky na vlastní zvířata, čímž dochází také k paměťové stimulaci. Její průběh je velmi individuální. Nejprve je nutno zjistit, zda je pro dané klienty vhodná. Častou kontraindikací bývá alergie na kočky, či u některých klientů strach z koček. Většina klientů však felinoterapii vítá. Nejoblíbenější částí felinoterapie bývá hlazení kočky, mazlení se s ní, česání, samotné pozorování kočky či její krmení. Do terapie lze ale zařadit také procházky s kočkou, což je vhodné pro mobilní klienty (Bicková 2020, s.157-167).

Stejně jako u ostatních zvířat jsou i u koček určitá plemena, která jsou na felinoterapii vhodná. Je však nutné brát ohled na povahu konkrétní kočky, která se může i v rámci plemene velmi lišit. I mezi vhodnými plemeny se vyskytne zvíře, které na tuto práci není vhodné, naopak ideálním zvířetem může být také to, které není čistokrevného původu a nedá se přiřadit k žádnému plemeni.

Prvním a zároveň velmi oblíbeným kočičím plemenem, které v Čechách začalo felinoterapii vykonávat je plemeno ragdoll. Jedná se o jedno z největších kočičích plemen, samci váží až 10 kg. Má dlouhou srst a pro svůj vzhled je mnohdy přirovnáváno k panence. Jeho největší předností je povaha, která je velmi přátelská a společenská. Mezi další oblíbená plemena koček pro felinoterapii patří perské kočky, sibiřské kočky, mainské mývalí kočky, nebo již zmíněné kočky bez prokazaného původu. Důležité je také brát ohled na zdravotní stav kočky. Ta musí být zdravá, psychicky vyrovnaná a klidná. Při samotném výkonu felinoterapii je nutné brát ohledy nejen na klienty ale také na kočku (Bicková 2020, s. 141).

V České republice probíhá felinoterapie od roku 1997 pod záštitou Nezávislého chovatelského klubu. Ten sdružuje dobrovolníky, poskytuje jim materiály ke vzdělávání, organizuje vzdělávací akce a snaží se o popularizaci felinoterapie (Gajdošová 2012, s.55).

## Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je pojem, který představuje všechny terapie a aktivity, ve kterých terapeuticky působí kůň na člověka. Dělí se na hiporehabilitaci v pedagogické a sociální praxi, ve fyzioterapii, v ergoterapii, v psychiatrii, psychologii a na parajezdectví (Bicková 2020, s. 171-172). Jejím cílem je působit pozitivně na psychickou, fyzickou i sociální stránku člověka. Je velmi komplexní a příznivě ovlivňuje mnoho klientů, kteří ji využívají. Průběh hiporehabilitace se liší v závislosti na klientech. Může probíhat formou péče o koně, hlazením koní, i jízdou na nich. Při samotné jízdě se využívá také specifických pomůcek, různých držáků, madel a míčů. Také se pracuje s tělem, klienti například jezdí i v proti směru jízdy koně, což má příznivý vliv zejména na pohybovou stránku klienta.

Pojem hiporehabilitace by se mohl zdánlivě zaměnit s pojmem hipoterapie. Oba pojmy ale představují odlišné významy. Hipoterapie je užším specializovaným pojmem, který představuje poddruh hiporehabilitace. Je fyzioterapeutickou metodou a zabývá se zejména zdravotním přínosem pro klienty. (Krejčí et al. 2014, s. 359-362).

Kůň vhodný pro hiporehabilitaci by měl být vyrovnané povahy, a to především kvůli bezpečnosti, měl by být ochotný spolupracovat s člověkem, být psychicky odolný a v rámci možností nebojácny. Hiporehabilitaci může kůň vykonávat nejdříve ve svých 5 letech a je nutné, aby měl splněnou specializační zkoušku. Takováto zkouška je u nás zastřešována Českou hiporehabilitační společností, která zároveň poskytuje odborné kurzy a vzdělává terapeuty, fyzioterapeuty, lékaře, ale také širokou veřejnost v oblasti hiporehabilitace ([www.hiporehabilitace-cr.cz](http://www.hiporehabilitace-cr.cz)).

Kromě využití koček a koní, které jsou u nás hned po psech nejrozšířenějšími zvířaty, se kterými se můžeme v zooterapii setkat, můžeme narazit také na další druhy zvířat. Patří mezi ně například fretky, králíci, morčata, ptáci, ale také ryby. Terapie s těmito zvířaty nejsou v Čechách příliš rozšířené, ale setkat se s nimi můžeme (Gardiánová a Hejrová 2015, s. 194-199). V zahraničí terapeuti pracují také s dalšími zvířaty jako jsou delfíni, sloni nebo opice. Nerandžič (2006, s. 15) udává, že terapeutickým zvířetem může být jakékoliv zvíře v závislosti na kultuře země. Já s tímto tvrzením souhlasím, domnívám se však, že některá zvířata jsou k zooterapii vhodnější než jiná, a to zejména v souvislosti se společnou historií daného zvířete a člověka. Pro příklad bych uvedla psa, který se v úzké společnosti lidí pohybuje více než 15 000 let.

### 3.2. Pojem canisterapie

Po představení zooterapie se můžeme zaměřit na samotnou canisterapii. Canisterapie má mnoho definic. Ty nejjobecnější ji vysvětlují jako *“léčbu pomocí psa”* (Galajdová L. a Galajdová Z. 2011, s. 15). Hlubší a komplexnější vysvětlení pojmu canisterapie dle mého názoru vystihuje paní Tvrdá (2020, s. 34), která ji popisuje takto: *“Canisterapie je mezioborová disciplína svou podstatou působnosti spadající do sociálních služeb, kde je zařazena do oblastí aktivace a sociální rehabilitace. Je to tedy podpůrná forma rehabilitace s prvky sociální terapie, aktivace, zprostředkování sociálního prostředí, rozvoje komunikace, motivačního prvku obecně apod. to vše prostřednictvím speciálně připraveného psa, vedeného kompetentní osobou.”*

Cílem a podstatou canisterapie je zejména potěšit klienty. Na ty působí canisterapie jak psychicky, tak také fyzicky. Její pozitivní účinky se využívají nejen u seniorů, ale i u dětí, u lidí s mentálním nebo zdravotním postižením či u lidí sociálně vyloučených. Canisterapie je zkrátka vhodná pro velké množství klientů. I přesto jsou však určité indikace, při kterých se canisterapie nedoporučuje. Takovými se budeme zabývat v samostatné kapitole.

O termín canisterapie se zasloužila Jiřina Lacinová, která ho poprvé uvedla roku 1993. Paní Lacinová byla zároveň canisterapeutkou a šířila o této formě terapie osvětu. Jejím cílem bylo informovat co největší množství lidí a rozšířit tak povědomí o canisterapii (Tvrdá 2020, s. 39-40).

Stejně jako v jiných formách zooterapie je i v canisterapii důležité terapeutické zvíře – pes a terapeut – člověk. Do jejího průběhu mohou zasahovat také další odborníci z oborů sociální práce, lékařství, fyzioterapie a dalších profesí. Pro úspěšnou canisterapii, která za sebou zanechá pozitivní účinky u klienta, je klíčová nejen vzájemná spolupráce, ale také koordinace a evaluace těchto odborníků (Velemínský et al. 2007, s. 60-61). Canisterapie z pohledu terapeuta nepatří mezi jednoduché činnosti. Vyžaduje velkou řadu dovedností, například trpělivost, dobré komunikační schopnosti, toleranci, a vysokou schopnost empatie (Stančíková a Sabatová 2012, s. 18).

### 3.3. Historie canisterapie

Historie canisterapie úzce souvisí s historií zooterapie, která byla popsána v předchozí kapitole. Pes byl jedním z prvních zvířat, se kterým byla zooterapie prováděna. Nyní bych se ráda zaměřila na počátky soužití člověka a psa, které canisterapii předcházely. Soužití a propojení mezi psem a člověkem má dlouhou historii. První zmínky o domestikaci psa sahají



do doby před 15000 lety. Tehdy se pes domestikoval z vlka a stal se tím pádem nejstarším domestikovaným zvířetem. Teorii o počátcích domestikace, tedy o “zdomácnění psa”, je mnoho. Jednou z možností je ochočení vlčích štěňat. Tato teorie vychází z předpokladu, že jsou mláďata k člověku vstřícnější. Lidé tedy mohou vybírat vhodné jedince a ty pak cíleně křížit. Další teorie pojednává o tom, že se vlci domestikovali samy. Okolo lidí byla spousta odpadků, kterými se psi živili a bylo pro ně tedy výhodné žít v okolí lidí. Poslední teorie si domestikaci psů vysvětluje pozitivním vztahem člověka k psovitým šelmám. Pro lidi bylo výhodné mít psy ve svém okolí, jelikož jim pomáhali lovit a přežít. Lidé k sobě tedy tyto šelmy přitahovali a psí populace se rozrůstala (Miklósi 2019, s. 24-31).

Povědomí o domestikaci a historii soužití člověka a psa vnímám jako první krok k pochopení jejich vzájemného vztahu. *Vztah psa a člověka je hluboce zakořeněný v předlouhé evoluční historii psů a výsledkem je, že se psi stali prototypem zvířecího společníka. Dobře fungující vztah mezi psem a jeho majitelem je předpokladem pro vznik opravdového přátelství, emoční stability a efektivní kooperace* (Miklósi 2019, s. 138). Lidé již v dávných dobách vnímali psi jako své pomocníky, přátelé a chovali k nim obdiv. To dokazují nástěnné jeskynní malby, sošky a další pozůstalosti. Pes byl tedy nejen pomocníkem při lovu, hlídání obydlí, pastevectví, ale také byl přítelem.

Ne ve všech historických etapách byl však vztah člověka se psem takto pozitivní. Například ve starověku a středověku na psy pohlížela velká část společnosti o něco negativněji. Psi byli vnímáni jako nečistí, tvorové přenášející nemoci, zvířata bez duše, emocí a pohlíželo se na ně spíše jako na hospodářská zvířata (Miklósi 2019, s. 136-137). I v dnešní době se najdou lidé, kterým jsou psi vzdálení a netouží po jejich společnosti. Proto také není canisterapie vhodná pro každého a před jejím začátkem je nutné zjistit, zda o ní má klient vůbec zájem.

### **3.4. Způsoby poskytování canisterapie**

Canisterapii je možné provozovat několika způsoby. V České republice poskytuje většina canisterapeutických týmů canisterapii v rámci dobrovolnictví. Dále se také můžeme setkat s případy, kdy je canisterapeut zaměstnán institucí, ve které canisterapii provádí. Např. je-li aktivizační pracovník v domově pro seniory zároveň canisterapeutem, může mít canisterapii definovanou ve své pracovní smlouvě jako součást pracovní náplně. Další možností je poskytovat canisterapii jako osoba samostatně výdělečně činná v rámci svého živnostenského listu, či jako brigádník v rámci dohody o provedené práci nebo dohody o

provedené činnosti. V neposlední řadě může být canisterapeut součástí organizace, která právně zaštituje spolupráci s institucí (Svobodová 2016, s. 71-72).

### Dobrovolnictví

Jelikož je canisterapie nejčastěji spojována s dobrovolnictvím, ráda bych ho přiblížila více. Dobrovolnictví je činnost, která je praktikována ve prospěch druhých bez nároku na odměnu (Svobodová 2016, s. 71). Může ji provádět jakákoliv fyzická osoba, která je starší 15 či 18 let. Samotné dobrovolnictví probíhá na základě smluvního vztahu s organizací, ve které chceme působit. V současné době je upraveno zákonem 86/2014 Sb. o dobrovolnické službě (Bicková 2020, s. 50).

Dobrovolnictví má několik zásadních výhod. Například dobrovolník je ze zákona pojištěn proti škodám, má nárok na poskytnutí kvalitní přípravy k výkonu jeho činnosti a má smluvně zaručené postavení v instituci, ve které se rozhodl vypomáhat (Svobodová 2016, s. 72). V rámci canisterapie se v České republice dobrovolnictví praktikuje nejčastěji neakreditovanou formou. Můžeme se však také setkat s akreditovanou formou canisterapie, kterou se v České republice zabývají organizace *Dobrovolnické centrum Kladno, z.s. (program Pes kamarád)*, a *výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík z.s. (dobrovolnický program Canisterapie)*. Akreditovanou formu dobrovolnictví zaštiťuje ministerstvo vnitra a lze na ní čerpat státní dotace, ze kterých je možné hradit například supervize, cestovní výdaje či semináře a vzdělávací aktivity (Bicková 2020, s. 49-50).

## **4. PES PRO CANISTERAPII**

Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, nedílnou součástí canisterapeutického týmu je pes. Ne každý pes je na výkon této terapie vhodný. I když by se to na první pohled nemuselo zdát, canisterapie je velmi náročnou disciplínou, při které je nutná vzájemná spolupráce terapeuta a koterapeuta, tedy člověka a psa. Člověk musí mít ve psovi velkou důvěru a naopak. V této kapitole nejprve zmíním plemena psů, která se často canisterapii věnují a dala by se považovat za vhodná. Představím také povahu, kterou musí pes mít, aby z něj byl dobrý člen canisterapeutického týmu. Dále se budu zabývat podmínkami, které je nutné splnit, pokud se chceme canisterapii věnovat a v neposlední řadě také zmíním, jak probíhá testování psů a jak se na něj můžeme psa připravit.

### **4.1. Plemena psů v canisterapii**

V první řadě považuji za nutné zmínit, že tak jako člověk, je i každý pes zcela individuální. Plemenná příslušnost může předpovídat jakou povahu bude pes mít, nikdy to ale nelze určit s jistotou. Také je důležité nepodcenit výchovu, zejména socializaci a výcvik.

Při výběru plemene, se kterým bychom rádi canisterapii dělali, lze přihlídnout k jeho velikosti, barvě, typu a délce srsti, zdravotním předpokladům, ale také již k zmíněným povahovým vlastnostem. Ty já osobně považuji za klíčové. Výběr plemene by neměl být náhodný, nebo založený pouze na vzhledu psa. Mělo by mu předcházet nastudování dostatečného množství informací. Tyto informace o plemenech je možné najít ve standardech daných plemen. Standardy obsahují informace nejen o historii plemene, ale také přesný popis psů, informace o činnostech, které jsou pro ně přirozené či náročnost jejich chovu. (Bicková 2020, s. 41-43).

Jsou dvě skupiny psů, které se označují za velmi vhodné pro canisterapii. První je skupina pracovních a pasteveckých psů, do které patří například kolie. Tito psi byli vyšlechtěni pro úzkou spolupráci s člověkem a měli by k němu mít velmi blízký vztah. Druhou vhodnou skupinou jsou lovečtí a sportovní psi. Sem se řadí retrívři, setři a jim podobná plemena. Důvod vhodnosti této skupiny k provádění canisterapie se podobá předchozí skupině (Bicková 2020, s. 41). To je pravděpodobně důvodem, proč mezi velmi častá plemena, se kterými se v canisterapii setkáme, patří labradorský a zlatý retrívr (Velemínský 2007, s. 65).

## **Labradorský retrívř**

Labradorský retrívř, veřejností často nazýván “*labrador*”, je plemeno, které bylo vyšlechtěno v 19. století ve Velké Británii. Jeho původním účelem bylo lovení a aportování zvěře. Dnes je využíván především jako společník a patří mezi jedny z nejoblíbenějších plemen psů na světě. Povahou by měl být vlídny, nebojácný, společenský a rodinně založený. Řadí se do kategorie velkých psů, váží až 34 kilogramů, je tedy vhodný i na metodu polohování, kterou v canisterapii mnozí terapeuti využívají a ke které se dostaneme v další kapitole. (Fogle 2007, s. 215).

Labradorský retrívř má několik barevných variant. Může být černý, zlatý a hnědý. Obecně se udává, že lidé více preferují světlejší psy a tmavých se naopak bojí. Není to pravděpodobně názor většiny, ale i k tomuto faktoru můžeme při výběru psa pro canisterapii přihlédnout.

## **Zlatý retrívř**

Dalším oblíbeným a hojně se vyskytujícím plemenem je zlatý retrívř. Historie tohoto plemene je velmi podobná historii labradorského retrívřa. Také byl vyšlechtěn v Anglii a také sloužil jako pomocník při lovu. Konkrétněji pomáhal jako přinašeč zvěře. To, že byl od svého začátku při práci v blízkém kontaktu se svým pánem, je jedním z důvodů, proč je tak učenlivý. Zároveň má také po zkušenostech s aportováním ptactva velmi jemný stisk a cit v tlamě. Je obecně velmi jemný, citlivý, přátelský a ochotný pes (Fogle 2007, s. 217).

## **Australský labradoodle**

Australský labradoodle je poměrně nové plemeno, které bylo vyšlechtěno za účelem vytvoření ideálního vodícího a asistenčního psa, který bude vhodný i pro lidi trpící alergií. Jak z jeho názvu vyplývá, byl vyšlechtěn z pudla, labradorského retrívřa, ale také z irského vodního španěla, anglického kokršpaněla a dalších. Jedná se o velmi učenlivé plemeno. Na jeho povahu se kladl při šlechtění největší důraz. Podle standardu plemene by tedy měl být přátelský vůči lidem i psům, vyrovnaný, ochotný a velmi chytrý. Z tohoto popisu vyplývá, že by měl být pro canisterapii velmi vhodným psem. Má mnoho barevných kombinací a tři velikostí kategorie – malý, střední a velký, takže i z tohoto pohledu by se měl trefovat do preferencí mnoha lidí (Hoppendale a Moore 2015, s. 25-30).

Mezi nevýhody tohoto plemene patří náročnost péče o jeho srst. Ta je jemně kudrnatá a vyžaduje mnoho péče. Při provádění canisterapie je vhodné, že tato srst nelíná a pro její délku je vhodná k česání, které klientům zlepšuje motoriku.

### **Kavalír King Charles Španěl**

“Kavalír” patří k velmi oblíbeným plemenům nejen pro canisterapii. Vždy byl považován za psiho společníka a za tímto účelem byl také vyšlechtěn. Narozdíl od psů, jejichž původní funkcí byla například pomoc při lovu. Pochází z Velké Británie a velikostně spadá do kategorie malých psů. Má dlouhé hebké uši, jemnou srst a velmi přátelskou povahu jak k lidem, tak také k jiným psům (Miklósi 2019, s. 191).

V canisterapii se objevují také další oblíbená plemena jako jsou němečtí ovčáci, stafordšírští bulteriéri, border colie, papiloni, jorkšírští teriéři a další. Vhodných plemen pro canisterapii je samozřejmě více. Jak jsem zmínila, více než plemeno je důležitá individualita jedince. Proto jsou vhodné také kříženci a psi neznámého původu.

#### **4.2. Povaha canisterapeutického psa**

*“Jedním z předpokladů psa pro budoucí práci v canisterapii je jeho vstřícná a nekonfliktní povaha, důvěra vůči lidem, ochota spolupracovat, spolehlivost a dobrá fyzická a psychická kondice včetně schopnosti zvládat zátěž. Je důležité, aby kontakt s lidmi přinášel psovi radost a uspokojení.”* (Bicková 2020, s. 42). Jak Bicková (2020, s. 42) uvádí, povaha psa je klíčová pro kvalitní vykonávání canisterapie. Ne každý pes je na tuto roli vhodný a na to bychom měli brát zřetel. Pes, který je při canisterapii nešťastný, bojí se, či dokonce projevuje známky agresivity, pravděpodobně příliš radosti klientům nepřinese (Velemínský 2007, s. 65).

Považuji za důležité zmínit, že se při canisterapii setkáme s různými typy klientů. S tím souvisí také to, že každý klient může preferovat povahově odlišné psy. Při práci se seniory je např. vhodnější pes s klidnou povahou, který nebude příliš aktivní. Příliš aktivní pes by totiž mohl nevědomky způsobit klientovi zranění, pro příklad nárazem do klienta. Naopak tohoto aktivního psa by jistě uvítali někteří dospělí klienti, váleční veteráni či klienti s psychickými onemocněními.

Obecně lze říci, že je vhodné, aby byl pes empatický, spolehlivý a předvídatelný. Neméně důležitá je také schopnost napojení na majitele, či na člověka, se kterým canisterapii provádí. Bicková (2020, s. 42) považuje za klíčové vedení psa pouze pozitivními metodami

tréninku. To má vliv na důvěru psa s člověkem, na jeho umění s ním komunikovat i na psychiku psa. Na vzájemné napojení canisterapeuta a psa dbají organizace již při testování canisterapeutických týmů. Také z toho důvodu **může složit zkoušky pouze canisterapeutický tým nikoliv pouze pes**. Pokud bychom tedy chtěli provádět canisterapii se psem, který již má složené zkoušky s jiným člověkem, je nutné složit zkoušky se psem znovu jako tým. Vytvoření kvalitního vztahu mezi psovodem a psem bychom tedy neměli brát na lehkou váhu. „*Důležité je, aby se pes naučil ve složitých situacích orientovat na svého pána, aby mu věřil a pán mu byl oporou a jistotou*” (Velemínský 2007, s. 68).

Mimo vrozených povahových vlastností psa ovlivňuje také jeho výchova a socializace. Pes by měl být zvyklý na pohyb ve vnitřních prostorech, v nemocnicích či domovech pro seniory, s tím souvisí také jeho odolnost vůči pachům. Dále by měl být odolný vůči náhlým hlukům či nekoordinovaným pohybům klientů a neměl by mu být cizí ani kontakt s větší skupinou lidí. Základem pro výkon canisterapie je také základní ovladatelnost a poslušnost psa (Velemínský 2007, s. 67-68).

#### **4.3. Zdravotní a psychický stav canisterapeutických psů**

Pro výkon canisterapie je nezbytné, aby byl pes psychicky i fyzicky zdravý. Je tedy nutné věnovat mu potřebnou péči. Do této péče patří pravidelné prohlídky u zvěrolékaře, splnění očkovacích povinností, pravidelné odčervování, kvalitní stravování, případné rehabilitace, masáže a mentální relaxace. Pes nesmí být do canisterapie nucen (Velemínský 2007, s. 74-76). To, jak se pes cítí, kdy není vhodné na canisterapii jít a kdy se psovi něco nelíbí, by měl poznat jeho psovod, v případě canisterapie tedy zároveň terapeut. Ten musí být důkladně proškolen nejen v oblasti etologie psa. Měl by umět číst jeho chování a umět s ním komunikovat (Tvrdá 2020, s.77).

Zdravotní stav psa je velmi důležitý také kvůli nemocem přenosných na člověka. Těchto nemocí bohužel není málo. Nejznámější a nejzávažnější zoonózou, tedy nemocí přenositelnou ze zvířete na člověka, je vzteklna. Ta se projevuje změnami v chování, agresivitou a končí až smrtí. V České republice od roku 2002 nebyl zaznamenán žádný případ nákazy člověka či zvířete vzteklinou. Stále je však povinné psy před touto nemocí očkovat (<https://www.svscr.cz/zdravi-zvirat/vzteklina/>). To, jak závažným onemocněním vzteklna je, dokazuje také fakt, že si v Africe a jihovýchodní Asii vyžádá každoročně okolo 60 000 lidských životů (Miklósi 2019, s. 137).

Čas, který pes stráví canisterapií, by měl být kompenzován časem, kdy aktivně či pasivně odpočívá. Pes je zvíře, které spí v průměru 20 hodin denně. I na tento faktor musíme přihlídnout a nepřetěžovat psa. Samozřejmě musíme brát v potaz individualitu jedince.

#### 4.4. Testování canisterapeutických psů

Pro výkon canisterapie je vhodné, aby každý canisterapeutický tým prošel testováním. Takovému testování předchází příprava psa, ale také člověka. V této kapitole představím průběh zkoušek k výkonu canisterapie u organizace *Pomocné tlapky*, přiblížím jednotlivé části zkoušek a zmíním problematiku nejednotného zkušebního řádu.

Jak jsem již zmínila v předchozích kapitolách, canisterapie nemá své pevné ukotvení v zákoně. Z tohoto důvodu nejsou jednotně stanovena pravidla pro testování canisterapeutických týmů. Pravidla testování si tak určují samy organizace. V mnohém je průběh testování u různých organizací shodný a v mnohém se naopak liší (Bicková 2020, s. 30-31). Osobně považuji chybějící pravidla za velmi problematické. Může se totiž stát, že kvůli tomu bude u organizací rozdílná obtížnost plnění těchto zkoušek. Pes, který by například u jiné organizace podmínky pro výkon canisterapie nesplnil, může jinde uspět.

To, jak bude canisterapeutická zkouška probíhat určuje zkušební řád jednotlivých organizací, konkrétně spolků. Spolek si může založit každý a vytvořit si tak své vlastní zkoušky pro výkon canisterapie. Pro příklad mohu uvést organizace, které se zkoušením canisterapeutických týmů zabývají. Patří mezi ně organizace *Pomocné tlapky*, dále *Helpes*, spolek *Aura Canis*, *JdeTo Klub* a další.

Jednou z prvních podmínek pro přihlášení na canisterapeutické zkoušky je dosažení určitého věku psa. Většina organizací uvádí, že se na jejich zkoušky může přihlásit pes, který je starší 18 měsíců (Podané ruce, o.s.), jiné organizace mají věkovou hranici na 15 měsících (*Pomocné tlapky o.p.s.*). Psi, kteří jsou mladší nebudou ke zkoušce připuštěni a nemohou ji tedy splnit. Podmínkou pro psův věk je věk minimálně 18 let. Další podmínkou pro plnění zkoušek je dobrý zdravotní stav psa. Před samotnými zkouškami probíhá kontrola, kdy je psůvi ověřen čip (pro jeho identifikaci) a je zkontrolován očkovací průkaz.

## **Zkušební řád canisterapeutických týmů u organizace pomocné tlapky**

Pomocné tlapky jsou obecně prospěšnou společností, která se zabývá nejen canisterapií, ale také výcvikem a chovem asistenčních a vodících psů. Canisterapii a zkouškám nových týmů se věnují již dlouhá léta. Nyní představím jednotlivé disciplíny, ze kterých je pes při canisterapeutických zkouškách u této organizace testovaný.

1. Povaha – Povaha psa je pro výkon canisterapie klíčová. Její testování probíhá tak, že je pozorováno chování psů při nasimulovaných situacích, jako hlasité povídání, podávání rukou psovoda s cizími lidmi atd. Pes je při této disciplíně spolu s ostatními testovanými psi ve společném prostoru na vodítku, nebo volně puštěn.
2. Kontakt psovoda se psem – Kontakt psovoda (tedy canisterapeuta) se psem je důležitý zejména pro komunikaci mezi člověkem a psem, pro odhadnutí a předvídání chování daného psa a pro předcházení jeho vyhoření. Dává se zřetel na komunikaci mezi psovodem a psem, na ochotě psa nechat se sebou manipulovat i na ovladatelnost psa.
3. Chůze na vodítku a reakce na cizí osobu – Zde se hodnotí ochota psa jít s cizím člověkem a reakce na asistenta.
4. Reakce psa na hlazení – V této disciplíně se hodnotí ochota psa k fyzickému kontaktu, jeho trpělivost a reakce.
5. Omezující hlazení – Pes se v kontaktu s klienty může dostat do situace, která mu není příjemná. Hodnotí se jeho trpělivost, a především neagresivita vůči svému okolí.
6. Celková prohlídka psa – Pes je prohlídnut jako u veterináře s cílem nejen odhalení viditelné fyzické indispozice, ale také s cílem pozorování reakce psa.
7. Reakce na hluk a rušivé podněty – Při této disciplíně se zkoušející snaží nasimulovat reálné situace. Pes musí projít okolo hlasitě povídajících si lidí, kteří jsou na vozíku, případně mají berle.
8. Podávání jídla a pamlsku – Zde se hodnotí to, jak je pes při braní pamlsku opatrný.
9. Vzrušivost psa – Psovod má za úkol rozdovádět psa a na povel rozhodčího ho uklidnit. Hodnotí se rychlost uklidnění.
10. Přátelskost a společenskost – Tato disciplína se hodnotí v průběhu celých zkoušek. Pes by měl být přátelský a společenský.
11. Týmová práce – Již bylo zmíněno, že pro správnou canisterapii je nezbytný kladný vztah a umění týmové práce mezi člověkem a psem. Ta se hodnotí po celou dobu zkoušení.



Všechny tyto disciplíny se hodnotí 0-5 body. Aby canisterapeutický tým zkoušku splnil potřebuje minimálně 55 bodů. Jakmile má z jakékoliv disciplíny 0 zkoušky nesplnil (<https://www.pomocnetlapky.cz/>)

Představit zkušební řád této organizace jsem se rozhodla také z důvodu, že jsem s oběma svými psi plnila zkoušky právě přes *Pomocné tlapky*. Domnívám se, že jsou profesionály ve svém oboru. Na zkouškách nejen testují budoucí canisterapeutické týmy, ale také radí a předávají zkušenosti s výkonem canisterapie.

## 5. CANISTERAPIE A SENIOŘI

Role psa v životě seniorů bývá velmi významná. U seniorů se často projevuje pocit osamění, narůstá jejich izolace s okolím a mnohdy se objevuje také pocit nedostatečnosti. Síly ubývají a člověk si tak ve vyšším věku může připadat nepotřebný a na obtíž. Přesně s těmito a mnohými dalšími problémy dokáže pes seniorům pomoci. Nejen, že dokáže snížit pocit osamělosti, ale dokáže také seniory přimět k pohybu, například díky procházkám. Dále také vzbuzuje pocit bezpečí, důležitosti a toho, že se má senior o koho starat. Pes je tedy pro seniory nejen přítelem, ale také velkým pomocníkem (Galajdová L. a Galajdová Z. 2011, s. 50-51).

Velmi vystihující definice vztahu mezi člověkem a psem je dle mého názoru od Galajdové L. a Galajdové Z. (2011, s. 50): *“Žádné jiné zvíře nemůže roli psa nahradit, žádné jiné zvíře na vás tolik nelpí, žádné jiné k vám tak nevzhlíží, žádné jiné vás současně neohlídá, žádné jiné vás nedoprovodí i ven – pes je prostě unikátní společník. Všímavý, oddaný, milující a vždy připravený vám vyhovět.”*

S přibývajícím věkem mnoho seniorů ztrácí možnost vlastnit svého psa. Zde přichází na řadu canisterapie, která se dá provádět i v institucích jako jsou domovy pro seniory, LDN či nemocnice. Nebývá však ojedinělé, že i člověk, který psa nikdy v minulosti nevlastnil, canisterapii v těchto zařízeních vítá. Canisterapie v geriatrických zařízeních plní aktivizační funkci. Můžeme ji tedy zařadit mezi aktivizační i sociálně terapeutickou činnost. Jak již bylo zmíněno, nejčastěji probíhá návštěvní formou, kdy do domova přicházení canisterapeutické týmy. (Bicková 2020, s. 95).

### Kontraindikace v canisterapii u seniorů

Canisterapie je aktivita, kterou vítá spousta seniorů. Přesto se nedá říci, že by byla vhodná pro všechny. V první řadě je důležité zmínit, že by canisterapie měla být vždy dobrovolnou aktivitou. Žádný klient by do ní neměl být nucen (Svobodová 2016, s. 76-77).

Dále je vhodné zmínit tyto kontraindikace:

1. Alergie na psí chlupy.
2. Zranění seniora – V případě otevřených ran hrozí vniknutí infekce.

3. Senioři s podezřením na zoonózu – Již bylo zmíněno, že psi mohou přenášet na lidi různé nemoci. To platí i v opačném případě. Pokud má tedy senior nemoc přenositelnou na psa, je vhodné chránit psa.
4. Senioři trpící fobií ze psů – To souvisí s dobrovolností canisterapie (Svobodová 2016, s. 76-77).

### **5.1. Cíle canisterapie**

*Každá terapie má svůj smysl teprve tehdy, víme-li, proč takovou aktivitu provádíme, za jakým účelem, co je našim cílem, tedy čeho chceme prostřednictvím terapie dosáhnout (Velemínský 2007, s. 137).*

Cíle při canisterapii dělíme na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Všechny tyto cíle by měly být zahrnuty a podrobně popsány v individuálním plánu, zkráceně IP, který mapuje poskytování sociálních služeb klienta v daném domově pro seniory. Postupem času se mohou měnit a přehodnocovat např. v závislosti na zdravotním stavu klienta (Tvrdá 2020, s. 39). Cíle IP stanovuje vždy odborník, a to na základě informací o klientovi. Je nutné brát ohled na jeho psychický i fyzický stav a vycházet z individuálních schopností klientů, jejich potřeb, zájmů a osobní situace. IP zahrnuje nejen cíle, ale také konkrétní metody canisterapie. Taková metoda, která je vhodná pro jednoho klienta, totiž nemusí být vhodná pro klienta jiného. Možnost stanovovat cíle a podrobně zaznamenávat pokroky klientů je možné zejména při individuální canisterapii. Ve skupinové canisterapii bývá obtížné věnovat všem klientům stejnou pozornost a cíleně s nimi pracovat na jejich individuálních cílech (Velemínský 2007, s. 77-78). To může být také jedním z důvodů, proč bývá individuální canisterapie u seniorů i u terapeutů oblíbenější než canisterapie skupinová.

Hlavním cílem canisterapie u seniorů bývá především udržení zdravotního stavu, v ojedinělejších případech jeho zlepšení. V tomto se cíle liší od ostatních skupin klientů, například od dětí či od osob zdravotně postižených, které canisterapii provádějí s cílem zlepšení stávajícího stavu (Velemínský 2007, s. 78).

### **5.2. Metody canisterapie**

Canisterapie má mnoho podob a metod. Již byla zmíněna různorodost jejího provádění s nejrůznějšími cílovými skupinami. Obecně lze canisterapii rozdělit na metody AAA, AAT, AAE, AAI a AACR. Tyto metody se liší průběhem canisterapie a jejími cíli. Zohledňují individualitu klientů, kdy je nutné pracovat jak s aktivizací, tak se zklidněním. Jak uvádí

Tvrda (2020, s. 12) canisterapie probíhá odlišně, pokud chceme klienty něco naučit, přinést jim do života pozitivní změnu či podpořit ozdravný proces. Blíže popíšu jednotlivé metody v této kapitole.

### 5.2.1. AAA

První a zároveň nejrozšířenější metodou canisterapie, ale také zooterapie, je metoda AAA. Tato zkratka vychází z anglického spojení “*animal assisted activities*”, kterou lze do češtiny přeložit jako aktivity za asistence zvířat. V canisterapii tento pojem značí aktivity, které jsou s klienty prováděny za přítomnosti psa. AAA je metoda, která je vhodná jak pro skupinovou, tak pro individuální canisterapii (Tvrda 2020, s. 12-14). Hlavním cílem této metody bývá potěšit klienty, zlepšit jim náladu, nabídnout jim novou aktivitu a zkušenost a zlepšit tak jejich kvalitu života (Bicková 2020, s. 27). Při práci se seniory se setkáme výhradně s touto metodou canisterapie, tedy s AAA, a s metodou AAT.

Metodu AAA lze dále rozdělit na několik forem:

#### 1) Pasivní

První z forem metody AAA se nazývá pasivní. Klient se při pasivní terapii přímo nezapojuje do aktivit, ale pouze jim přihlíží. Samotná přítomnost zvířat má totiž prokazatelně příznivý vliv i bez nutnosti přímé interakce. Tato forma zooterapie je vhodná také pro klienty, kteří rádi pozorují život okolo sebe a jsou uzavřenější před okolím. Pro příklad lze uvést přítomnost drobných papoušků či rybiček v domovech pro seniory. Klienti se na ně chodí dívat, čímž dochází k pasivní formě zooterapie (Galajdová L. a Galajdová Z. 2011, s. 96-97). Pro příklad pasivní formy při canisterapii, mohu uvést pozorování psích triků, které provádí canisterapeut se svým psem, sledování pobíhání psů po zahradě, či přihlížení k běžným projevům chování psa.

#### 2) Interaktivní

Další formou aktivit prováděných za přítomnosti psa, je forma interaktivní. Jak již z názvu vyplývá, tato forma terapie probíhá přímou vzájemnou interakcí mezi člověkem a psem. Mezi mnohými klienty je právě tato forma tou nejoblíbenější. V canisterapii sem patří aktivity jako je česání psa, jeho hlazení, krmení a další. Interaktivní forma canisterapie se dále dělí na formu rezidentní a návštěvní.

a) **Rezidentní** forma je taková, při které pes žije přímo v zařízení pro klienty. V České republice není příliš častá, možná i z toho důvodu, že s sebou nese mnoho úskalí. O psa se v takovémto případě starají sami klienti a personál. Je důležité předem určit, kdo bude mít psa ve výhradní péči, jelikož pes potřebuje stálého pána. Klienti také nemohou být odpovědní za jeho veterinární či jinou péči, výchovu atd. Zařízení by se mělo mimo jiné přizpůsobit pobytu psa. Ten by zde měl mít také své klidné místo, aby mohl v případě potřeby odpočívat. Rezidentní formu canisterapie by ocenilo mnoho klientů, je však nutné dbát na pohodu a potřeby psa. S ohledem na samotné zvíře je pro rezidentní zooterapii vhodnější například kočka, králíci, či drobnější savci, kteří nepotřebují jednoho pána a nepředstavuje pro ně tento typ pobytu tokovou psychickou zátěž, jako může představovat pro psa (Bicková 2020, s. 29).

b) **Návštěvní** forma canisterapie je tou nejrozšířenější formou zejména s ohledem na seniory. Probíhá pravidelnými či nepravidelnými návštěvami canisterapeutických týmů v zařízeních. Některá zařízení mají přesně určený den a čas, kdy canisterapie probíhá, jiná mají tuto aktivitu velmi nárazově. Při návštěvní formě je důležitá komunikace terapeuta s personálem daného zařízení a srozumitelná domluva na termínu a průběhu canisterapie. Návštěvní forma canisterapie však může probíhat také návštěvou klienta u terapeuta, či setkáváním v neutrálním prostředí. Tato možnost je méně častá, nikoliv nereálná (Bicková 2020, s. 29).

### 5.2.2. AAT

Při práci nejen se seniory je kromě metody AAA v canisterapii velmi hojně využívána také metoda AAT. AAT, neboli "*animal assisted therapy*", lze přeložit jako terapie za pomoci zvířete. V případě canisterapie se jedná o terapii za pomoci psa. Může být však také nazývána jako terapie za přítomnosti psa. Je poskytována jak individuální, tak skupinovou formou. Na rozdíl od metody AAA má přesná pravidla, její průběh je plánovaný a orientovaný na příznivé změny u klientů. Terapie za přítomnosti psa je realizována profesionálem z oblasti zdravotnictví, vzdělávání a pomáhajících služeb (Bicková 2020, s. 25-26). Při AAT je velmi důležité znát anamnézu a zdravotní stav klienta. Samotnou terapii poté canisterapeut konzultuje s odborníky daného zařízení. Cíle terapie udává vždy profesionál, který je se zdravotním stavem klienta důkladně seznámen. Pokroky jednotlivých klientů se poté zaznamenávají a uchovávají (Tvrdá 2020, s. 14).

Cílem této terapie může být zlepšení klientů v těchto oblastech:

- 1) Fyzické schopnosti – mezi ty patří například zlepšení jemné i hrubé motoriky, podpora držení těla, rovnováhy, podpora chůze
- 2) Mentální schopnosti – těmi se rozumí zvýšení slovní zásoby, zlepšení soustředění a udržení pozornosti, práce ve skupině, snížení pocitu osamělosti a úzkosti
- 3) Výchova – zejména při práci s dětmi lze díky této terapii pracovat se znalostí barev, čísel a jiných výrazů, klade si však za cíl také obecné navýšení znalostí
- 4) Motivace – do této oblasti řadíme nejen ochotu zapojit se do aktivit, ale také práci na vztahu s personálem a schopnost spolupracovat (Galajdová L. a Galajdová Z. 2011, s. 99)

Při práci se seniory bývá nejčastějším cílem zlepšení fyzických a mentálních schopností.

### **5.2.3. AAE**

AAE je zkratkou pro spojení “*Animal assisted education*”. U nás je známé jako vzdělávání a výuka za pomoci, či za přítomnosti, zvířete. Klienty této metody jsou především děti. Takováto forma vzdělávání je poskytována terénní neboli návštěvní službou. Může být pravidelná, nepravidelná, jednorázová i opakovaná (Tvrdá 2020, s. 13). Vzdělávání za pomoci zvířete je řízeno odborníkem z oblasti vzdělávání a pro jeho vykonávání je nutno, aby měl canisterapeut pedagogické vzdělání. Hlavním cílem této metody bývá zvýšení motivace k učení, osobní rozvoj, otužení vztahů ve vzdělávacím kolektivu a zážitkové učení (Bicková 2020, s. 26).

### **5.2.4. AAI**

Další metodou canisterapie je metoda AAI. Tato metoda lze z anglického “*animal assisted intervention*” přeložit jako intervence za asistence zvířat (Tvrdá 2020, s. 14). Bicková (2020, s. 25) definuje AAI jako metodu, která: “*zahrnuje a začleňuje zvířata do služeb v oblasti zdravotnictví, vzdělávání, a do služeb v oblastech pomáhajících profesí, jako je např. sociální práce*. Při práci s touto metodou canisterapie bychom měli znát zdravotní stav klienta a jeho anamnézu.

### 5.2.5. AACR

Poslední metodou, se kterou se můžeme při canisterapii setkat, je metoda AACR. Zkratka pochází z anglického *“animal assisted crisis response”*, v překladu tedy krizová intervence za pomoci zvířat. Pes v tomto případě působí na člověka, který se ocitl v krizovém prostředí. Cílem by mělo být ulevit klientovi od stresu, zlepšit jeho psychický i fyzický stav a zmírnit důsledky prožité krize (Bicková 2020, s. 27). Tato metoda se zaměřuje především na děti a seniory, jakožto na nejzranitelnější skupiny. V České republice je však velmi málo rozšířená (Tvrda 2020, s. 15).

## 5.3. Techniky canisterapie

Průběh canisterapie bývá velmi různorodý a individuální nejen pro její odlišné metody. V canisterapii máme také několik různých technik. V souvislosti se seniory považují za důležité zmínit techniku polohování. Dále se v canisterapii můžeme setkat také s technikou her, které vedou k rozvoji motoriky i sociálních dovedností, s technikou hlazení a péče o psa, zlepšování komunikace, orientace či paměti. Blíže v této kapitole popíšu techniku polohování.

### 5.3.1. Polohování

Velmi rozšířenou a známou technikou canisterapie je polohování. Tato technika je založená na přímém fyzickém kontaktu klienta se psem, případně i s více psy. Nejen že je u klientů seniorského věku velmi oblíbená, ale přináší také velké množství pozitivních účinků (Velemínský 2007, s. 177). Principem polohování je postupné prohřívání klientova těla, či jeho částí. To je umožněno díky vyšší tělesné teplotě psa. Při jeho blízkém kontaktu s klientem dochází k prohřívání svalů a jejich následnému uvolnění (Müller 2014, s. 488). Pro správný průběh polohování je nezbytné, aby klient psovi důvěřoval a nejevil při kontaktu s ním známky strachu. Stejně jako při jiných technikách je důležité, aby klient ani pes nebyli do této aktivity nuceni. Nevedlo by to totiž k žádným pozitivním výsledkům (Velemínský 2007, s. 177).

Velemínský (2007, s. 180) popisuje ve své knize tyto příznivé účinky polohování:

- 1) Zlepšení klientovi nálady a navození příjemných pocitů
- 2) Celkové zklidnění klienta

- 3) Zahřátí a prohřátí celého těla, zejména končetin
- 4) Uvolnění spasmů a s tím spojené ulevění od bolesti
- 5) Zlepšení mimických funkcí
- 6) Zvýšení citlivosti a prohloubení očního kontaktu
- 7) Prohloubení dýchání díky synchronizaci dechu se psem, to vede také k lepšímu prokrvení a k již zmíněnému uvolnění

Zároveň zmiňuje, že při polohování může docházet u inkontinentních klientů k pomočování či k pokálení, a to vlivem intenzivního uvolnění.

Před samotným polohováním bychom měli zajistit a připravit prostředí, ve kterém bude tato forma canisterapie probíhat. Je vhodné využít klidné a dostatečně teplé prostory, ve kterých je možnost tlumeného osvětlení. Na zem, kde bude canisterapie probíhat, bychom měli připravit měkkou podložku, pro co největší pohodlí klientů. V neposlední řadě můžeme také nachystat relaxační hudbu pro podbarvení a navození lepší, uvolněnější atmosféry a připravit si polohovací pomůcky jako například válce a polštářky (Velemínský 2007, s. 177). Při samotném polohování by měl být klient vysvlečen do spodního prádla, aby docházelo k co nejbližšímu kontaktu mezi ním a psem. V takovéto blízkosti je totiž možné vnímat tep psa, jeho dech, srst a přejímat od něj maximum tepla (Bicková 2020 s. 84).

Průměrná délka polohování při canisterapii je 15-20 minut. Pro psa může být polohování velmi vyčerpávající, a proto by nemělo trvat déle. Samozřejmě je nutné brát ohled také na individuální potřeby klienta a jeho naladění (Drmlová, 2008, s. 6-7). Během této doby je možné vystřídat více poloh. Je však důležité nespěchat a klienty v daných polohách nechat dostatečnou dobu, aby bylo polohování účinné. Mezi hojně využívané polohy patří například ta, kdy klient leží na zádech a pes pod jeho dolními končetinami, nebo ta, kdy leží klient na boku a pes vedle něj (Bicková 2020, s. 85).

### **Dělení polohování**

Polohování se dělí na dva typy. Jedním z nich je polohování řízené a druhým polohování přirozené. (<https://www.ecanis.cz>)



## Řízené polohování

Řízené polohování je mnohdy s ohledem na psa zmiňováno negativně. Jedná se o formu polohování, při které je pes položen do pozice, která klientovi vyhovuje nejvíce, a je v ní udržován i přes jeho nepohodlí. Na prvním místě je tedy pohodlí klienta, a to pes zůstává v pozadí. To může být pro psa velmi psychicky náročné a může to vést až k jeho psychickému vyčerpání. Vzhledem k tomu, že je canisterapie založena na předávání pozitivní energie mezi člověkem a psem, domnívám se, že tento typ polohování není ve výsledku vhodný ani pro klienta. Stejný názor má také Galajdová (2011, s. 60), která udává, že stejnou funkci jako pes dokáže v tomto případě vykonat i nahřátý polštář.

## Přirozené polohování

Přirozené polohování je naopak polohování, kdy se pes ze své vůle položí ke klientovi a nabízí mu své tělo. Tato metoda bývá pohodlná jak psovi, tak klientovi. Pes je při této metodě ochotnější a spokojenější, což vede i ke spokojenosti klientů. Metoda přirozeného polohování je tak založena na přirozenosti psa, který po několika staletích soužití s člověkem dokáže přirozeně vycítit jeho potřeby a umí s ním komunikovat (<https://www.ecanis.cz>).

Bicková (2020, s. 84) dále ještě dělí polohování na relaxační a rehabilitační. Uvádí, že při relaxačním polohování je cílem uvolnit klienta, dospět k jeho zklidnění a navodit mu příjemné pocity. V tomto případě si klient volí polohu sám, dle vlastních preferencí. Druhým typem polohování je dle Bickové (2020, s. 84) polohování rehabilitační, to má jasně stanovená pravidla. Jeho cílem je zlepšit či udržet stávající fyzický stav klientů. Pro jeho průběh je nutná konzultace s fyzioterapeutem, který určí polohy, při kterých bude canisterapie probíhat.

### **5.4. Formy canisterapie**

Canisterapie má dvě hlavní formy, formu individuální a formu skupinovou. V této kapitole obě blíže představím.

#### **Individuální canisterapie**

Jak z názvu vyplývá, individuální canisterapie probíhá za přítomnosti jednoho klienta a jednoho, případně i více, canisterapeutických týmu. Tato forma canisterapie má své

výhody i nevýhody. Mezi výhody můžeme zařadit individuální přístup ke klientovi, větší možnost sledovat jeho potřeby a pracovat s nimi, intenzivnější kontakt klienta se psem i terapeutem, snížení okolních rušivých vlivů, ale také přizpůsobení programu konkrétnímu klientovi. Nevýhoda individuální canisterapie spočívá v časové náročnosti. S tím je spojeno také to, že mnohdy není v silách terapeuta uspokojit všechny klienty, a to může vést k závisti (Velemínský 2007, s. 81).

Individuální canisterapie může mít mnoho podob. Může se jednat například o rozvíjení citových schopností díky hlazení psa, jeho mazlení či pečování o něj. Dále se terapeut může zaměřit také na rozvíjení či udržení pohybových schopností. K tomu patří jak rozvíjení jemné motoriky, například zapínáním obojků tak rozvíjení hrubé motoriky například pomocí procházek se psem. Individuální canisterapie může probíhat jak na pokoji klienta, tak také venku na společné procházce.

### **Skupinová canisterapie**

Druhou formou canisterapie je canisterapie skupinová. Při té je přítomno více klientů a jeden, případně i více, canisterapeutických týmů. Pro canisterapeuta bývá při skupinové canisterapii náročnější dohlížet zároveň na zapojení všech klientů, pokud možno rovnoměrně, na potřeby psů a na koordinaci jednotlivých aktivit (<http://www.handyhelper.cz/>).

Výhodou, v porovnání s individuální canisterapií, je uspokojení většího počtu klientů. Zároveň také můžeme pracovat na vzájemných vztazích klientů, na jejich začlenění do skupiny a práci s jejich přístupem k druhým. Naopak nevýhodou je nemožnost přistupovat ke klientům individuálně a přizpůsobit program jednotlivcům, kteří mohou mít odlišné preference. Zároveň lze za nevýhodu považovat již zmíněnou náročnost zapojení všech klientů. Canisterapeut musí mít neustále přehled o všech klientech i psech a musí mít prostředí pod kontrolou. To je při práci s více klienty zároveň náročnější (Velemínský 2007, s. 81-82).

V zařízeních pro seniory probíhá skupinová canisterapie nejčastěji ve společenských místnostech, či v jiných společných prostorech. Senioři většinou sedí na židlích postavených do kolečka, aby všichni dobře viděli na terapeuta i na psa. Canisterapeut v tomto případě může pracovat s klienty jak přímo, tak také nepřímě. Přímá práce může spočívat například v rozdání pamlsků pro psy seniorům. Ti následně psy krmí. Také je možnost bez přímého

kontaktu klienta se psem předvádět jednotlivé cviky, které pes dokáže, či vyprávět příhody o psovi a zapojovat klienty do diskuse.

## 6. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V teoretické části diplomové práce byly popsány pojmy, které s canisterapií u seniorů souvisí. Považuji však za důležité také zjistit, jak canisterapii vnímají sami senioři a jaký má canisterapie přínos.

### 6.1. Cíle výzkumného šetření

Výzkumná část této diplomové práce je rozdělena do několika podkapitol. Nejprve se zaměřím na dostupnost canisterapie v domovech pro seniory, dále zjistím, jaké procento canisterapeutů pracuje s klienty seniorského věku a jaké je zastoupení žen a mužů v této profesi. Stěžejní částí práce je kapitola, která popisuje samotné vnímání canisterapie seniory. Také zjistím, jak na canisterapii pohlíží pracovníci domovů pro seniory. Hlavní výzkumnou otázkou této práce je: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?*

**S ohledem na hlavní cíl byly stanoveny tyto dílčí cíle práce:**

- 1) Zjistit, jaká je dostupnost canisterapie v domovech pro seniory
- 2) Zjistit, jaká část canisterapeutických týmů pracuje s klienty seniorského věku
- 3) Zjistit, jak senioři vnímají canisterapii, zda jsou spokojeni s její kvalitou a zda mají specifické preference pro její průběh
- 4) Zjistit, jak vnímají účinky canisterapie zaměstnanci domova pro seniory

### 6.2. Operacionalizace

Pojem operacionalizace představuje převedení obecných pojmů do empirického výzkumu. Jejím cílem je navázat na stanovené hypotézy a převést je do výzkumného šetření (Jandourek 2012, s. 172). V této podkapitole tedy nejprve představím hypotézy a poté jednotlivé výzkumné otázky.

**V této diplomové práci byly stanoveny následující hypotézy:**

**Hypotéza 1** – Účast na canisterapii nabízí svým klientům přibližně 50 % domovů pro seniory.

**Hypotéza 2** – Senioři jsou nejvíce zastoupenou cílovou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy v canisterapii pracují.

**Hypotéza 3** – Canisterapeutické týmy jsou složeny častěji z žen nežli z mužů.

**Hypotéza 4** – Senioři hodnotí canisterapii spíše pozitivně nežli negativně.

**Hypotéza 5** – Většina seniorů hodnotí canisterapii jako přínosnou pro své zdraví a pohodu.

**Hypotéza 6** – Většina seniorů má specifické preference pro průběh canisterapie.

**Hypotéza 7** – Většina zaměstnanců domovů pro seniory hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu.

Aby bylo možné zmíněné hypotézy potvrdit, nebo naopak vyvrátit, byly respondentům pokládány následující **výzkumné otázky:**

***Hypotéza 1** – Účast na canisterapii nabízí svým klientům přibližně 50 % domovů pro seniory.*

**Tazatelská otázka:** Nabízí Váš domov pro seniory svým klientům canisterapii?

***Hypotéza 2** – Senioři jsou nejvíce zastoupenou cílovou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy v canisterapii pracují.*

**Tazatelská otázka:** S jakou cílovou skupinou při canisterapii pracujete?

***Hypotéza 3** – Canisterapeutické týmy jsou složeny častěji z žen nežli z mužů.*

**Tazatelská otázka:** Jste muž nebo žena?

***Hypotéza 4** – Senioři hodnotí canisterapii spíše pozitivně nežli negativně.*

**Tazatelské otázky:** Jste spokojen/a s tím, jak canisterapie probíhá?

Jste spokojen/a s tím, jak často se canisterapie účastníte?

**Hypotéza 5** – *Většina seniorů hodnotí canisterapii jako přínosnou pro své zdraví a pohodu.*

**Tazatelské otázky:** Pociťujete při canisterapii změnu nálady, zdravotního stavu či změnu pocitů?  
Jaký je největší důvod toho, proč na canisterapii docházíte?  
Vyvolává ve Vás canisterapeutický pes vzpomínky?  
Povídáte si o canisterapii se svými blízkými/spolubydlícími/  
s personálem domova?

**Hypotéza 6** – *Většina seniorů má specifické preference pro průběh canisterapie.*

**Tazatelské otázky:** Jaká je Vaše nejoblíbenější aktivita v průběhu canisterapie?  
Je pro Vás v canisterapii důležitá velikost psa?  
Vyhovuje Vám více individuální nebo skupinová  
canisterapie?

**Hypotéza 7** – *Většina zaměstnanců domovů pro seniory hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu.*

**Tazatelské otázky:** Je z Vašeho pohledu canisterapie pro seniory přínosná?  
V čem vidíte největší přínos canisterapie?  
V čem vidíte rozdíly v chování seniorů před a po canisterapii?

### 6.3. Metodika

Vzhledem k různorodým otázkám, které v této práci pokládám, považuji za nutné zvolit několik odlišných metodik a výzkumných nástrojů.

Při zjišťování dostupnosti canisterapie v domovech pro seniory, probíhalo výzkumné šetření formou e-mailového dotazování. Všechny domovy jsem oslovila přes oficiální e-mailové adresy uvedené na příslušných webových stránkách. Domovy pro seniory, které na zprávu neodpověděly, jsem oslovila znovu přes jiné e-mailové adresy, opět dostupné na webových stránkách daných domovů. Všechny odpovědi jsem poté zaznamenávala a zpětně graficky vyhodnocovala.

Dalším dílčím cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké procento canisterapeutických týmů pracuje s klienty seniorského věku. Zde bylo nutné postupovat při zjišťování objektivních výsledků odlišným způsobem. Prostřednictvím facebookové skupiny s názvem *Canisterapie* jsem získala odpovědi od respondentů pomocí ankety. Tato anketa byla přístupná všem členům skupiny. Výsledky od respondentů byly vyhodnoceny a následně graficky zpracovány. V tomto případě lze opět hovořit o kvantitativním výzkumném šetření.

Podstatnou metodou jsou v této diplomové práci také rozhovory. Ty probíhaly konkrétně formou polostrukturovaného rozhovoru při snaze zjistit, jak senioři canisterapii vnímají a jaké z ní mají pocity. Seniorů jsem se na otázky dotazovala v jejich přirozeném prostředí, aby jim byla situace co nejpříjemnější. Navštívila jsem takto celkem dva domovy pro seniory. Prvním domovem je domov pro seniory Krč a druhým domov seniorů Vysočany. Blíže tyto domovy představím v samostatné podkapitole. Rozhovory jsem si se svolením respondentů nahrávala a zpětně přepisovala a vyhodnocovala.

Poslední metodou této diplomové práce je dotazníkové šetření, které bylo použito pro získání informací od personálu v domovech pro seniory. Dotazníky obsahují celkem 3 otázky, které se týkají názoru personálu na canisterapii. Výsledky těchto dotazníků jsou opět graficky znázorněny v další části této práce.

#### **6.4. Etické zásady výzkumu**

Při výzkumném šetření jsem dbala na zachování etických zásad výzkumu. Všichni respondenti byli předem upozorněni a seznámeni s průběhem a cíli výzkumného šetření. Důraz jsem přikládala anonymitě respondentů a dobrovolnosti při procesu získávání informací. Žádný z respondentů nebyl do odpovídání nucen. Zároveň jsem se respondentů předem dotazovala, zda jim nevadí nahrávání rozhovorů pro budoucí přepis odpovědí. Při nesouhlasu by nahrávání neprobíhalo. V neposlední řadě jsem také dbala na získání souhlasu ke zveřejnění fotografie, která je použita v následující kapitole jako obrázek č. 1. Důležitost etických zásad při výzkumném šetření popisují také Šed'ová a Švaříček (2014, s. 43-45). Ti uvádějí, že etické dimenze výzkumu, zvažování důsledků a uveřejnění záměrů patří k náležitostem každého kvalitního výzkumu, který zkoumá člověka a jeho působení.

## **6.5. Limity výzkumu**

Při vypracovávání výzkumného šetření jsem narazila na určité limity. První z nich souvisí se situací spojenou s pandemií covid-19. Senioři jsou bohužel ohroženou skupinou, a to ovlivnilo jak možnost docházet do domovů pro seniory pro mě, jako pro tazatele, tak také pro canisterapeutické týmy. Výzkum probíhal na podzim roku 2021, kdy pandemická situace nebyla dobrá a mnoho domovů mělo zakázáno či omezeno docházení rodinných příslušníků, dobrovolníků, či jiných lidí s výjimkou pracovníků. Úskalí tedy můžeme vidět v omezeném počtu respondentů. Přesnější výsledky by byly v případě navštívení více domovů a dotázání většího počtu respondentů. Výsledky tedy není možné zobecňovat. Další úskalí je možné vidět v interpretaci rozhovorů. Hodnocení pocitů z canisterapie je neměřitelné a z toho důvodu také těžko hodnotitelné.

## **6.6. Výsledky výzkumného šetření**

V této části práce představím a graficky znázorním výsledky výzkumného šetření. Tyto výsledky budou rozděleny do několika kapitol v závislosti na výzkumném tématu.



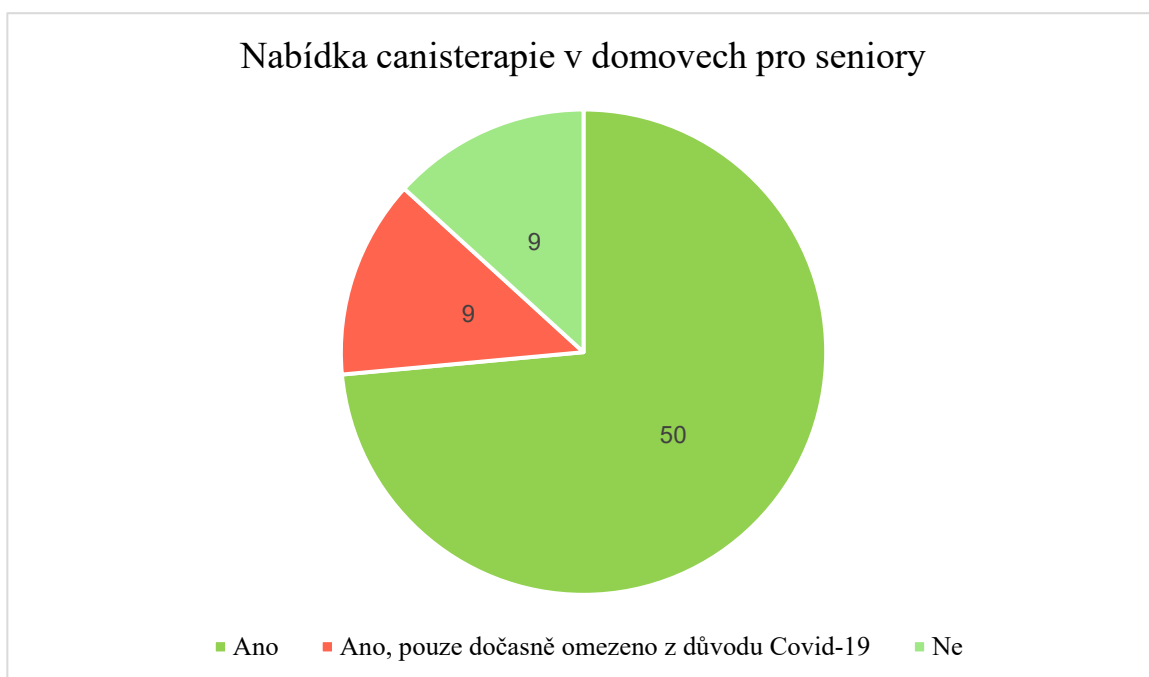
## Dostupnost canisterapie v domovech pro seniory

V této diplomové práci jsem chtěla mimo jiné také zjistit, jaká je dostupnost canisterapie v domovech pro seniory. S tím souvisí otázka, jaká část seniorů má ke canisterapii přístup a může ji využívat. Jako výzkumný vzorek jsem si zvolila všechny domovy pro seniory, které se nachází ve Středočeském kraji. Ty jsem dohledala díky *Registru poskytovatelů sociálních služeb* (<http://iregistr.mpsv.cz>). Všechny tyto domovy jsem oslovila a zjistila, zda jejich klienti mají možnost canisterapii využívat. Celkem jsem oslovila 83 domovů pro seniory, které jsou vedeny 79 poskytovateli. Z tohoto počtu oslovených mi odpovědělo celkem 68 zástupců jednotlivých domovů. Návratnost odpovědí je tedy 81,93 % a je zobrazena v grafu č. 2. Hypotéza, kterou se tato diplomová část zabývá je následující: *Účast na canisterapii nabízí svým klientům přibližně 50 % domovů pro seniory.*



Graf č. 2

1. **Otázka:** Nabízí váš domov pro seniory svým klientům canisterapii?



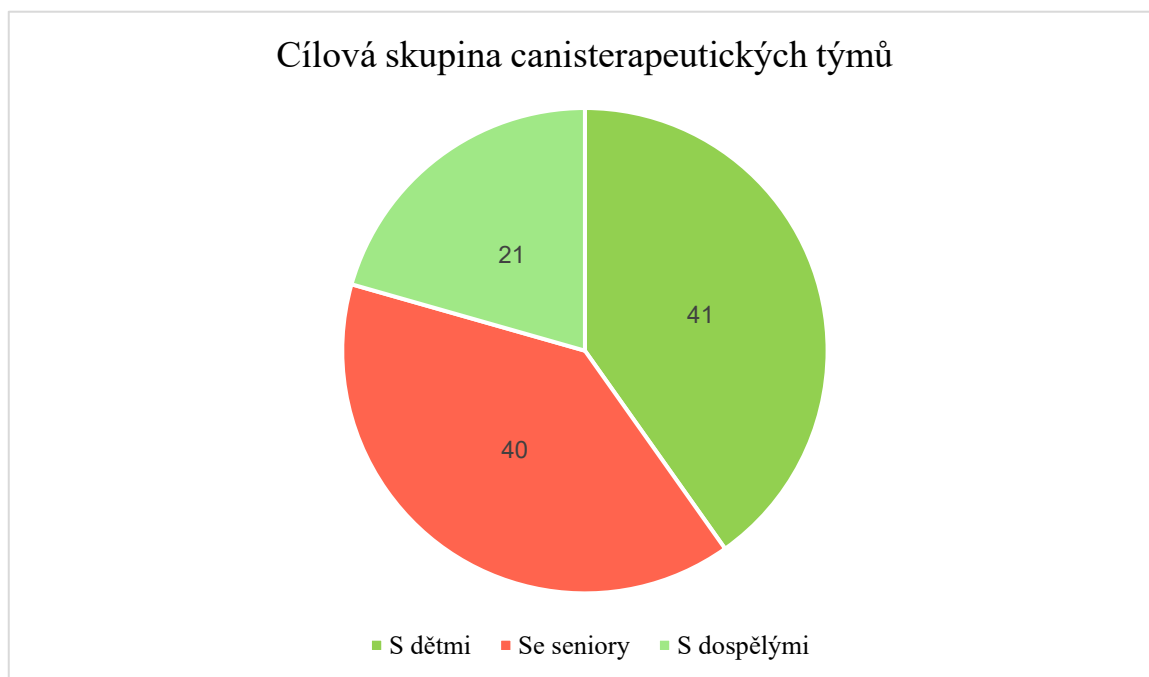
*Graf č. 3*

Interpretace: Jak bylo znázorněno v grafu č. 2, celkem 68 zástupců jednotlivých domovů pro seniory odpovědělo na otázku, zda svým klientům umožňují navštěvovat aktivity spojené s canisterapií. Z těchto 68 domovů ve Středočeském kraji celkem v 50 pravidelně probíhá canisterapie. Dále 9 zástupců domovů uvedlo, že canisterapii pravidelně využívají, pouze v době mého dotazování (tedy v listopadu roku 2021) canisterapii přerušili z důvodu pandemie covid-19. Zbylých 9 domovů pro seniory canisterapii svým klientům neposkytuje. Tyto výsledky jsou znázorněny v grafu č. 3

## **Cílové skupiny canisterapeutických týmů**

V této části diplomové práce pracuji s následující hypotézou: *Senioři jsou nejvíce zastoupenou cílovou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy v canisterapii pracují.* Abych dokázala tuto hypotézu potvrdit či naopak vyvrátit, oslovila jsem členy facebookové skupiny s názvem *Canisterapie*. Jedná se o skupinu lidí, kteří aktivně provozují canisterapii, nebo se zajímají o její problematiku. Tato skupina má celkem čtyři tisíce dvě stě členů a na mou anketu v ní odpovědělo 102 lidí. V této anketě odpovídali respondenti na otázku, s jakou věkovou skupinou při canisterapii pracují. V nabídce odpovědí byli klienti dětského věku, dospělí a senioři. Výsledky tohoto šetření graficky znázorňuji v následující části práce. V grafu č. 4 je zobrazen poměr výkonu canisterapie se seniory v poměru k ostatním věkovým skupinám. V grafu č. 5 se zaměřuji na genderový rozdíl ve výkonu canisterapie. Tedy kolik mužů a žen canisterapii se svým psem vykonává.

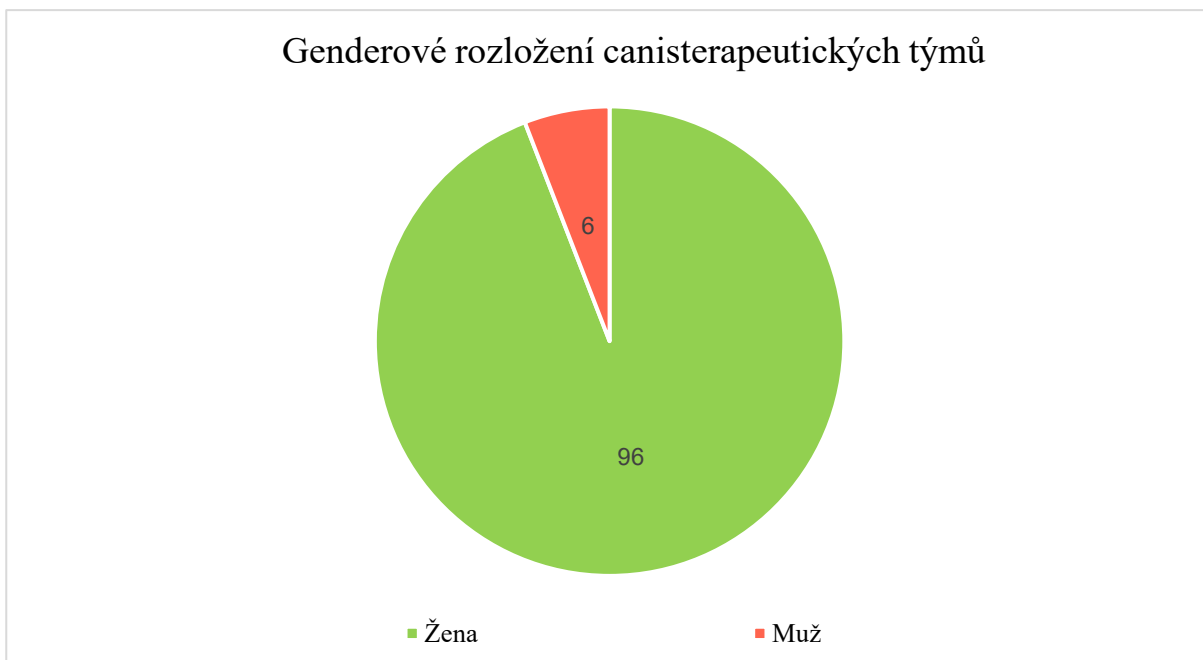
2. **Otázka:** S jakou cílovou skupinou při canisterapii pracujete?



*Graf č. 4*

**Interpretace:** Jak z grafu č. 4 vyplývá, z celkového počtu 102 respondentů, kteří se výzkumného šetření zúčastnili, pracuje nejvíce z nich při canisterapii s dětmi. Tato forma canisterapie může probíhat ve školkách, vzdělávacích zařízeních či v nemocnicích. Celkem s dětmi pracuje 41 canisterapeutických týmů, tedy 40,2 % dotazovaných. Druhou největší skupinou jsou senioři. S těmi pracuje celkem 40 dotázaných canisterapeutů, tedy 39,2 %. Nejméně zastoupenou skupinou, se kterou dotazované canisterapeutické týmy pracují, jsou klienti dospělého věku. Těm nabízí své canisterapeutické služby celkem 21 týmů, to se tedy rovná 11,76 %.

3. **Otázka:** Jste muž nebo žena?



*Graf č. 5*

**Interpretace:** Z výsledků zobrazených v grafu č. 5 vyplývá, že canisterapii se svými psi vykonávají častěji ženy. Z celkem 102 dotazovaných odpovědělo 96 žen. Tento počet se rovná 94,1 %. Zbýlých 5,9 % zastupují muži.

## Názory seniorů na canisterapii

Tato stěžejní kapitola pojednává o canisterapii z pohledu seniorů, u kterých tato aktivita pravidelně probíhá. Zaměřuje se na zjištění pocitů při canisterapie, na její výhody a celkové dopady na klienty.

Mé výzkumné šetření probíhalo v domově pro seniory Krč a v domově seniorů Vysočany. Postupně oba tyto domovy představím.

### Domov pro seniory Krč

Domov pro seniory Krč nalezneme v městské části Praha 4. Jejím zřizovatelem je hlavní město Praha. Tento domov nabízí svým klientům pobytové služby a nepřetržitý provoz. Má kapacitu 152 lůžek, přičemž většina pokojů je jednolůžkových a nabízí tak klientům soukromí. Mimo ostatních aktivit nabízí tento domov pro seniory svým klientům také canisterapii (<https://www.dskrc.cz/>).

Pro své výzkumné šetření jsem tento domov navštívila z několika důvodů. Dle mého názoru probíhá canisterapie v tomto domově v nadprůměrné frekvenci. Každý týden zde probíhá individuální canisterapie s 35 klienty. Ti navíc mají zkušenosti jak s velkým, tak také s malým canisterapeutickým psem. Canisterapii pro své klienty zajišťuje přímo aktivizační pracovnice domova, v čemž vidím obrovskou výhodu, jelikož má ke klientům vybudovaný blízký vztah a je s nimi v denním kontaktu. Tato aktivizační pracovnice má zároveň mnoho zkušeností s výkonem canisterapie, jelikož se jí věnuje již 11 let.

Pracovníci domova pro seniory Krč mi umožnili navštívit jednotlivé klienty, kteří canisterapii pravidelně využívají. S těmito klienty jsem vedla rozhovory, ptala se na dotazy ohledně canisterapie a jejich odpovědi pečlivě zaznamenávala. Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo šest seniorů. Zároveň jsem se také zúčastnila samotné canisterapie, která probíhala individuální formou na pokojích klientů. Po skončení canisterapie mi canisterapeutka domova předala mnoho svých zkušeností a poznatků, za což jsem opravdu vděčná.

Canisterapeutka domova pro seniory Krč mi také umožnila zveřejnit fotografii jednoho ze svých canisterapeutických psů. Fotografie přikládám pod názvem *Obrázek č. 1*. Na obrázku je vidět nejen pes plemene německý špic, který v domově canisterapii provádí, ale také přepravní vozítko, které si paní canisterapeutka sama vytvořila. Poukazovala jím na problém malého psa, ke kterému se senioři nemohou ohnout a nemohou si ho tedy při náhodném setkání na chodbě pohladit. Tento vozíček umožňuje klientům psa blíže vidět,

případně si ho i pohladit. Je vysoký tak, aby se klienti nemuseli ohýbat a měli psa v úrovni rukou. Tato pomůcka mě velmi zaujala a vnímám jí jako věc, která dokáže seniorům canisterapii zpříjemnit.



*Obrázek č. 1 (zdroj: vlastní fotografie)*

Paní canisterapeutka definovala cíle canisterapie v domově pro seniory Krč takto: *„Naším cílem je především rozptýlení a odpoutání od stereotypů, smutku a bolesti“*. Po návštěvě tohoto domova si trůfám tvrdit, že je tento cíl velmi dobře naplněn. Senioři působili velmi uvolněným dojmem a při pohledu na psa se všem rozzářily oči.

## Domov seniorů Vysočany

Druhým domovem, který jsem pro získání názorů seniorů na canisterapii navštívila, je domov seniorů Vysočany. Tento domov se nachází v městské části Prahy 9. Jedná se o soukromé pobytové sociální zařízení, jehož provozovatelem je společnost Domov seniorů Vysočany, s.r.o. Domov má kapacitu 117 lůžek a o klienty se stará celkem 70 zaměstnanců (<https://www.domov-senioru-praha.cz/>).

Na rozdíl od domova pro seniory Krč zde probíhá canisterapie formou dobrovolnictví. Každých 14 dní dochází do domova canisterapeutka se svými dvěma psy plemene Jorkširský teriér. Klienti zde využívají formu individuální terapie, která jim dle vlastních slov velmi vyhovuje. Bylo mi umožněno navštívit tento domov dvakrát. Při první návštěvě jsem se zúčastnila samotné canisterapie a pozorovala reakce klientů na psy. Druhá návštěva spočívala v samotném dotazování seniorů. Výzkumné šetření jsem prováděla s deseti klienty tohoto domova. Výsledky šetření graficky znázorňuji v následujících grafech.

Atmosféra v domově seniorů Vysočany byla nejen při canisterapii velmi příjemná. Jsem moc ráda, že jsme se domluvili na spolupráci. Se svým canisterapeutickým psem domov navštívíme a nabídneme tak seniorům častější návštěvy, které jistě uvítají.

### **Následující výzkumná část práce pracuje s těmito hypotézami:**

**Hypotéza 4** – Senioři hodnotí canisterapii spíše pozitivně nežli negativně.

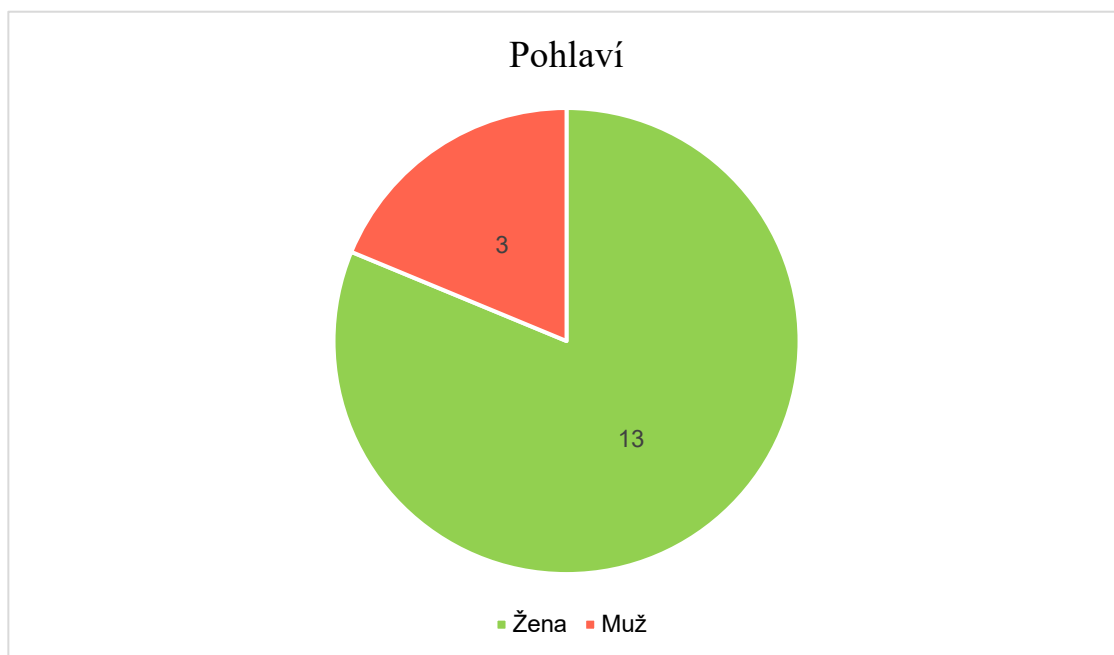
**Hypotéza 5** – Většina seniorů hodnotí canisterapii jako přínosnou pro své zdraví a pohodu.

**Hypotéza 6** – Většina seniorů má specifické preference pro průběh canisterapie.

Nyní bych ráda graficky znázornila výsledky výzkumného šetření ve zmíněných domovech pro seniory. Znázorním nejprve 3 identifikační otázky a poté v následujících otázkách samotný vztah seniorů ke canisterapii.



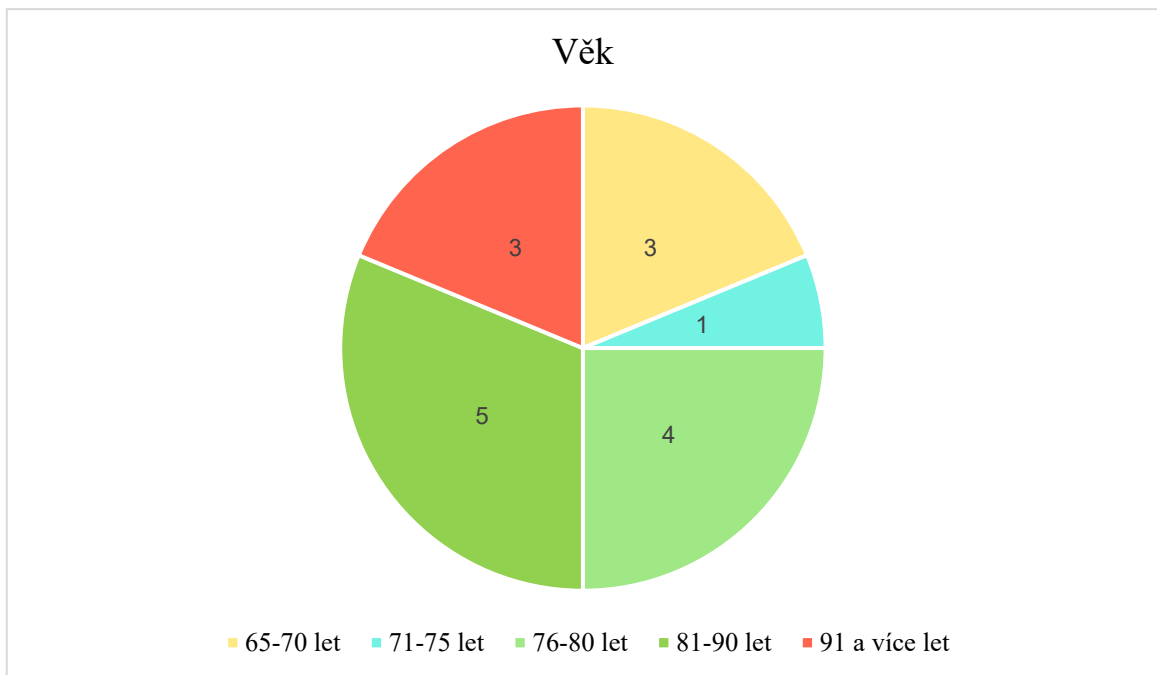
1. **Identifikační otázka:** Jaké je Vaše pohlaví?



*Graf č. 6*

**Interpretace:** Výzkumného šetření se z celkových 16 respondentů zúčastnili 3 muži a 13 žen, to zobrazuje také graf č. 6. Tento poměr pravděpodobně souvisí s celkovým zvýšeným poměrem žen v domovech pro seniory.

2. **Identifikační otázka: Kolik je Vám let?**

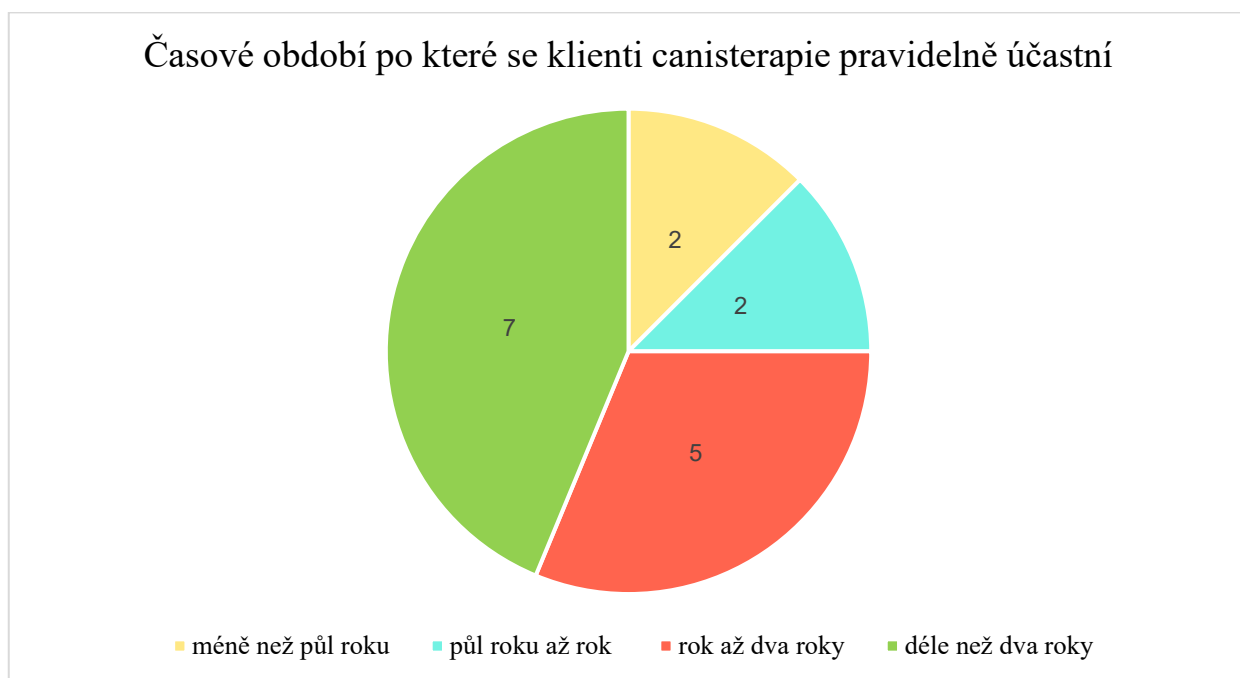


*Graf č. 7*

**Interpretace:** Z výzkumného šetření zobrazeného v grafu č. 7 vyplývá, že nejpočetnější věkovou skupinou respondentů je věková skupina 81-90 let. V této skupině se nachází celkem 5 respondentů. Další početnou skupinou je také kategorie 76-80 let, do které se řadí 4 seniorů. Další 3 seniorů poté věkově odpovídají zařazení 65-70 let. Stejný počet seniorů je v kategorii 91 a více let. Nejmenší zastoupenou věkovou skupinou tohoto výzkumného šetření je skupina 71-75 let. Do té se řadí pouze jeden senior.

Nejstarší dotazovanou respondentkou je 97letá žena, která s anonymním uveřejněním věku souhlasila. Tento věk dle mého názoru dokládá, že canisterapie nemá věkové omezení a mohou se jí zúčastnit klienti všech věkových skupin.

4. **Identifikační otázka:** Jak dlouho již na canisterapii docházíte?



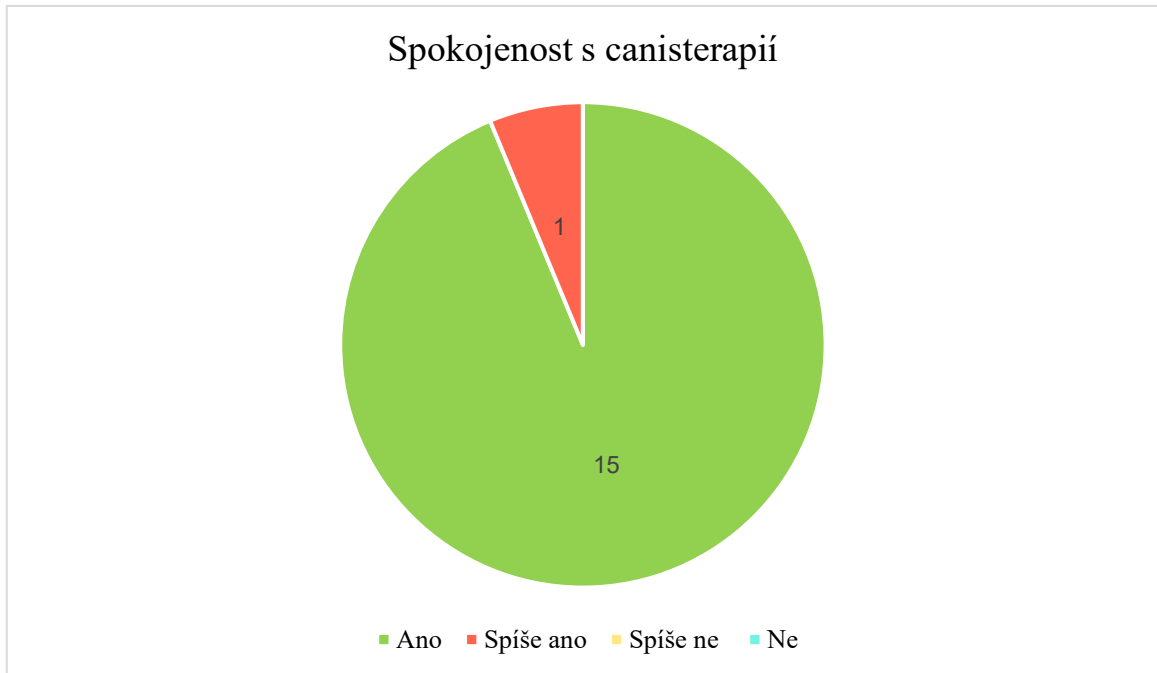
Graf č. 8

**Interpretace:** Respondentům byla položena otázka, která souvisela s ohraničením časového období, po které se canisterapie účastní. S odpovědí na tuto otázku pomáhaly v některých případech samy canisterapeutky daných klientů, pro klienty nebylo vždy snadné na tuto otázku odpovědět. Ve většině případů odpověď souvisela s délkou pobytu seniora v daném zařízení.

Jak je z grafu č. 8 patrné, celkem 7 respondentů se canisterapie pravidelně účastní déle než dva roky. Dalších 5 klientů na canisterapii dochází jeden až dva roky. Méně početnou skupinou je časové ohraničení půl roku až rok. Do tohoto období spadají dva senioři. Poslední skupina respondentů, tedy dva respondenti, se canisterapie pravidelně účastní méně než půl roku.

Respondentka, která canisterapii využívá nejdelší dobu uvedla, že se pravidelně začala canisterapie účastnit před 10 lety.

5. **Otázka:** Jste spokojen/a s tím, jak canisterapie probíhá?



*Graf č. 9*

**Interpretace:** Zásadní otázkou mého výzkumného šetření se seniory je jejich zhodnocení, zda jim vyhovuje průběh canisterapie. 15 respondentů uvedlo, že jsou s canisterapií spokojeni. 1 respondent uvedl, že je spíše spokojen. Dodal, že by ocenil častější návštěvy canisterapeutického týmu. Výsledky této výzkumné otázky jsou zaznamenány v grafu č. 9.

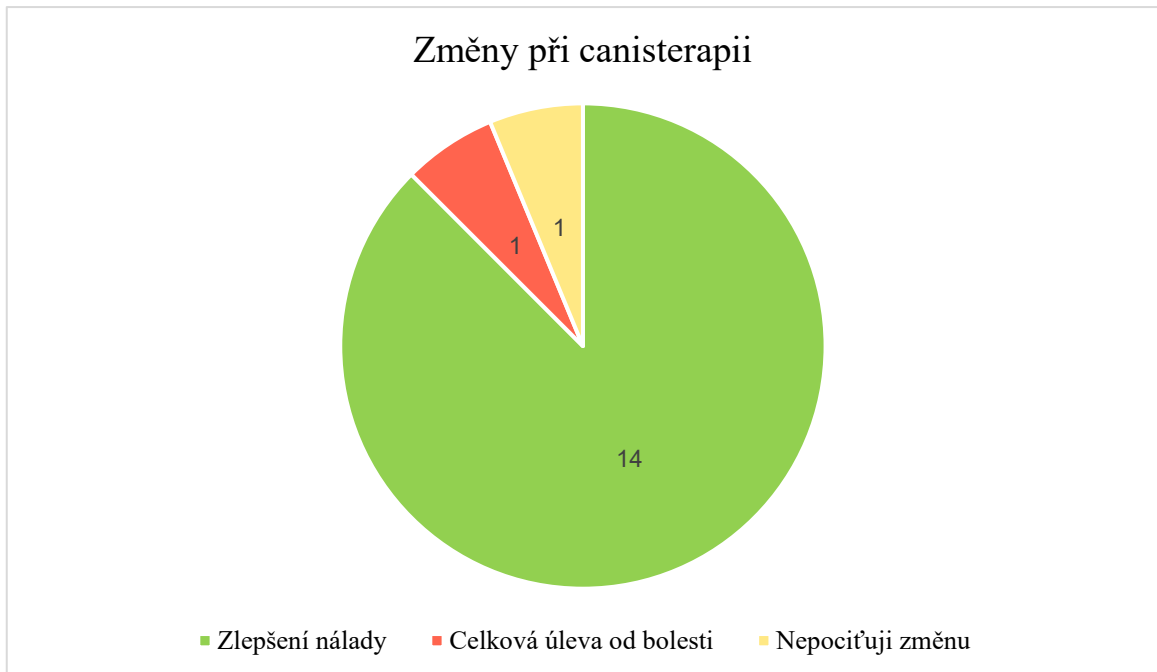
6. **Otázka:** Jste spokojen/a s tím, jak často se canisterapie účastníte?



*Graf č. 10*

**Interpretace:** Jak je patrné z grafu č. 10, z celkových 16 respondentů odpovědělo 7, že je spokojeno s četností canisterapie. Zbýlých 9 respondentů uvedlo, že by si přáli canisterapii provozovat častěji. Překvapilo mě, že si častěji přáli canisterapii provozovat klienti, kteří na ni dochází každý týden. Naopak více klientů, kteří mají canisterapii jednou za 14 dní, bylo spokojeno. Žádný ze seniorů nevedl, že by se chtěl canisterapie účastnit za delší časový úsek.

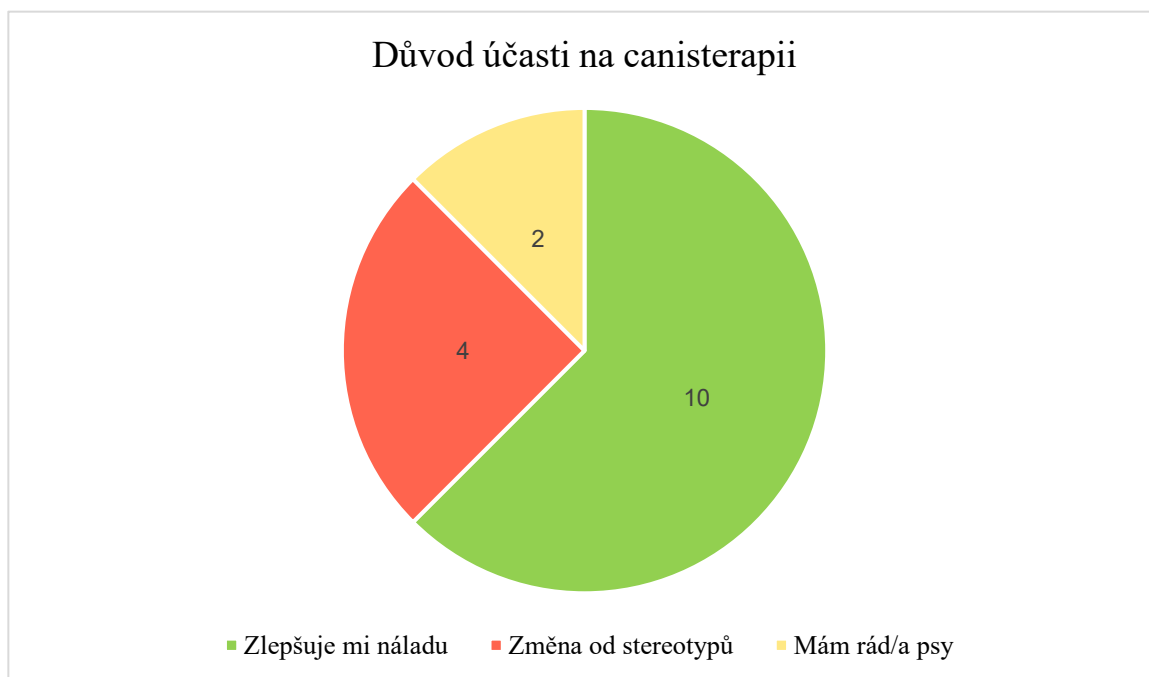
7. **Otázka:** Pociťujete při canisterapii změnu nálady, zdravotního stavu či změnu pocitů?



*Graf č. 11*

**Interpretace:** Na otázku o změnách při canisterapii, jejíž výsledky jsou zobrazeny v grafu č. 11, odpovědělo celkem 16 respondentů. 14 z nich odpovědělo, že mají při canisterapii lepší náladu a že je canisterapie těší. Jeden respondent uvedl, že mu canisterapie poskytuje úlevu od bolesti. Poslední z respondentů uvedl, že změny při canisterapii nepociťuje.

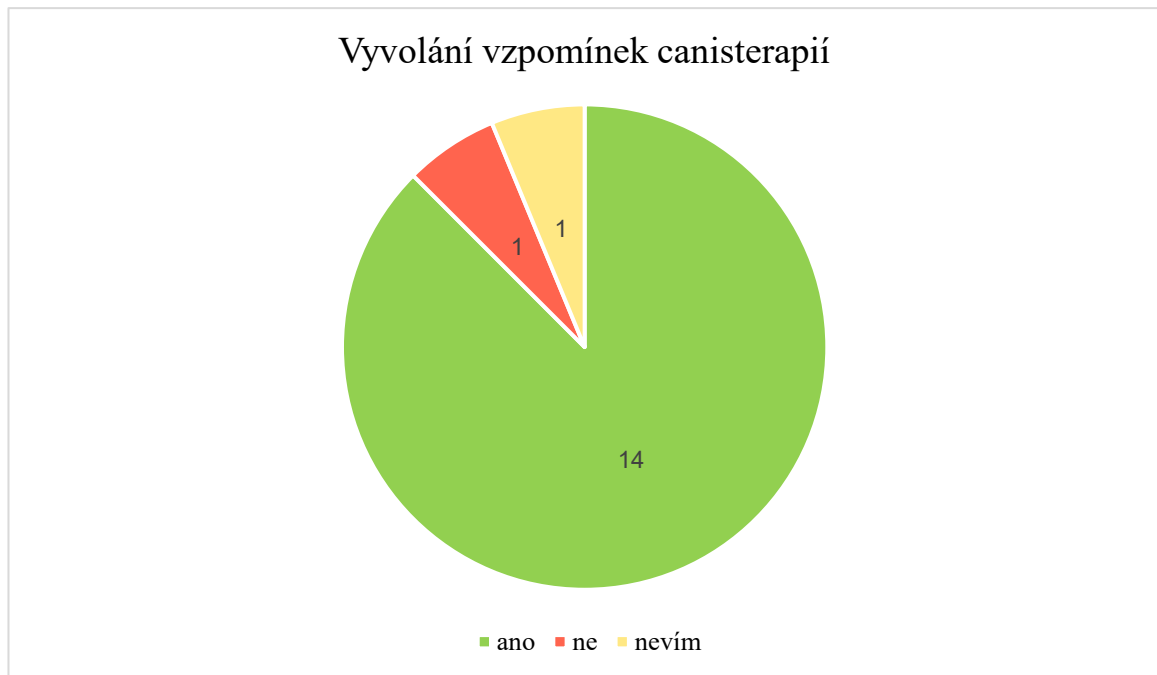
8. **Otázka:** Jaký je největší důvod toho, proč na canisterapii docházíte?



*Graf č. 12*

**Interpretace:** Graf č. 12 zobrazuje důvody účasti seniorů na canisterapii. Při dotazování na tuto otázku několik respondentů uvedlo, že je pro ně canisterapie nejoblíbenější aktivitou. I pracovníci obou domovů pro seniory uvedli, že se senioři na canisterapii vždy těší a nenechají si ji ujít. Na otázku, proč se canisterapie senioři účastní, odpovědělo 10 z nich, že jim canisterapie zlepšuje náladu. Druhou nejčastější odpovědí byla změna od stereotypů, tak odpověděli 4 respondenti. Další 2 respondenti uvedli, že canisterapii navštěvují, jelikož mají rádi psy. Tato otázka byla otevřená, respondenti tedy mohli zvolit libovolnou odpověď. I přesto se odpovědi opakovaly.

9. **Otázka:** Vyvolává ve Vás canisterapeutický pes vzpomínky?



*Graf č. 13*

**Interpretace:** Jak je patrné z grafu č. 13, další otázkou na seniory navštěvující canisterapii byla otázka, zda u nich samotná canisterapie vyvolává vzpomínky na minulost či na psy, které dříve vlastnili nebo které mělo jejich okolí. 14 respondentů uvedlo, že v nich canisterapie vzpomínky vyvolává. Většina začala vyprávět o svých psech, o tom, jak se jmenovali, jaká to byla psí plemena, kde bydleli a tak dále. 1 respondent uvedl, že v něm vzpomínky nevyvolává a další 1 respondent uvedl, že neví.



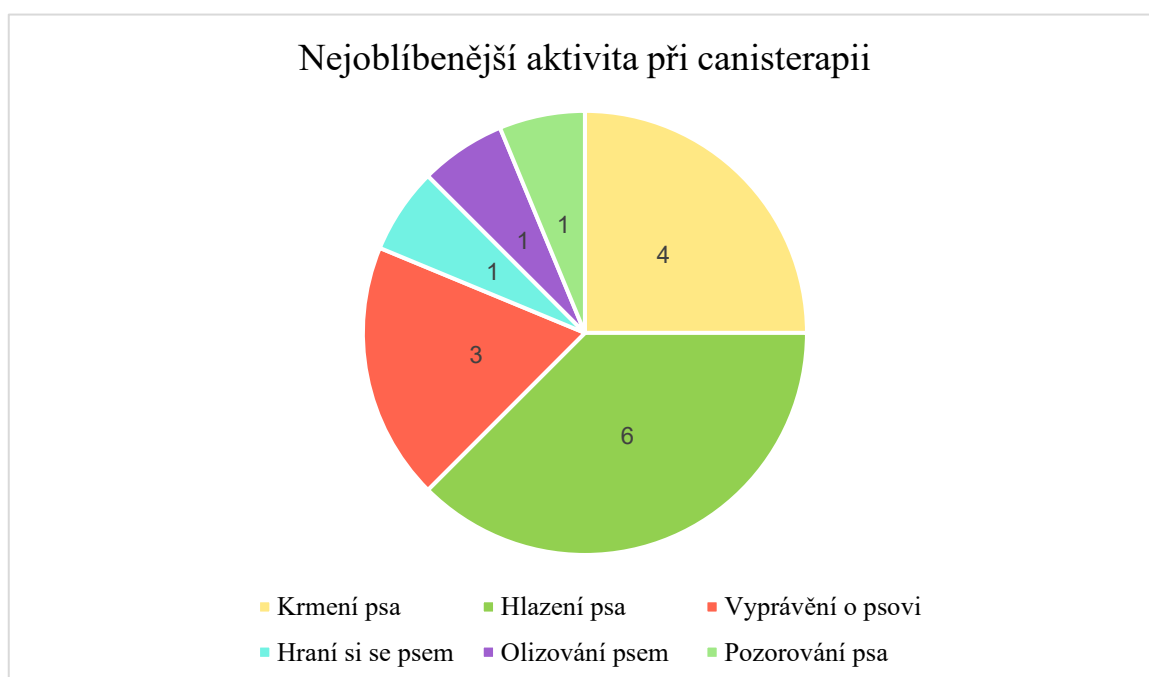
10. **Otázka:** Povídáte si o canisterapii se svými blízkými/ spolubydlícími/ s personálem domova?



Graf č. 14

**Interpretace:** Z celkových 16 respondentů uvedlo 13, že o canisterapii konverzují se svým okolím. Nejčastěji senioři uváděli, že o canisterapii vypráví své rodině. Jedna respondentka uvedla, že jí dokonce rodina závidí a chce vždy slyšet, jak canisterapie probíhá a jak se pes má. Další respondenti uvedli, že je pes tématem, o kterém se mohou bavit se všemi. Zároveň jeden z respondentů uvedl, že se díky canisterapii sblížil s ostatními seniory v domově.

11. **Otázka:** Jaká je Vaše nejoblíbenější aktivita v průběhu canisterapie?



*Graf č. 15*

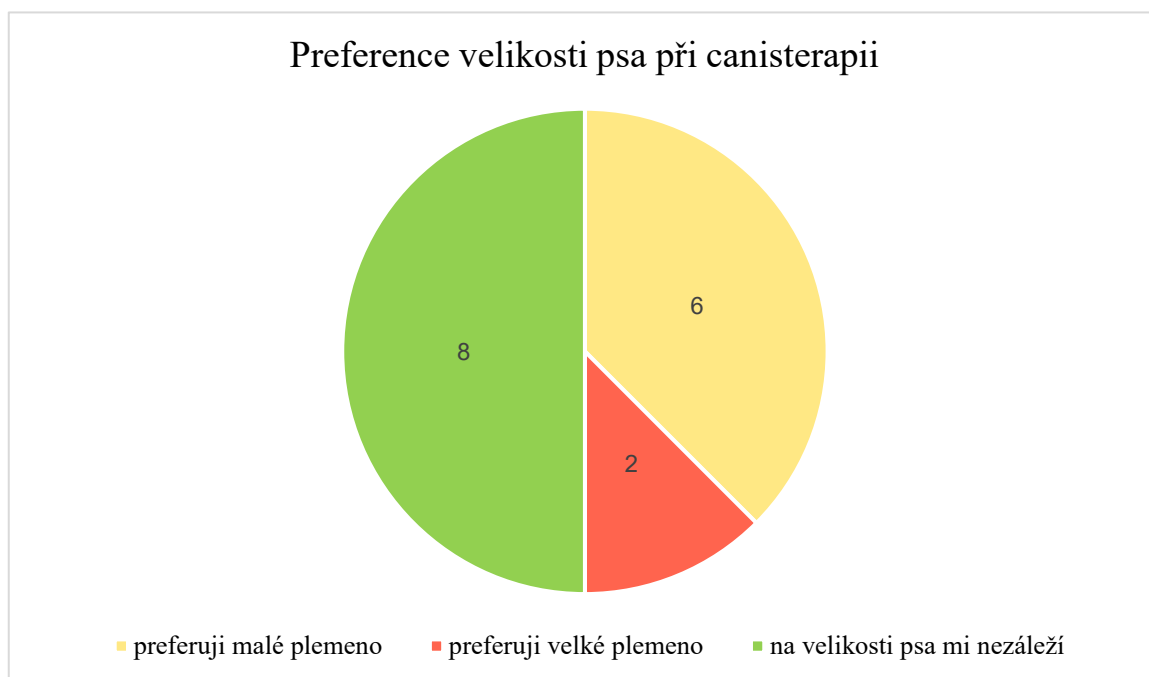
**Interpretace:** Na otevřenou otázku, jejíž odpovědi jsou zobrazeny v grafu č. 15, odpovědělo nejvíce seniorů ve prospěch hlazení psa a mazlení se s ním. Konkrétně 6 respondentů odpovědělo, že je jejich nejoblíbenější aktivitou při canisterapii blízký kontakt se psem. Respondenti uváděli hlazení, mazlení či drbání psa.

Další oblíbenou činností je krmení psa. Konkrétně 4 respondenti odpověděli, že je jejich nejoblíbenější aktivitou krmení psa při canisterapii. Klienti chtějí dle vlastních slov udělat psovi radost a dát mu jídlo. Mnozí klienti pamlsky samy obstarávají i když canisterapeutka klientům pamlsky pro psa dává.

Neméně oblíbenou aktivitou je dle respondentů také vyprávění příběhů o canisterapeutickém psovi. Konkrétně senioři uváděli různé vylomeniny, které daný pes dělá. Podělili se se mnou o několik příhod, například jak pes snědl něco, co neměl, jak se na procházce umazal od bláta a další příběhy. Vyprávění o psovi jako nejoblíbenější aktivitu při canisterapii zvolili celkem 3 respondenti.

V neposlední řadě na tuto otázku odpovídali respondenti také v souvislosti s hraním si se psem, pouhým pozorováním psa a necháním se olizovat psem. Každou z těchto odpovědí uvedl jeden respondent.

12. **Otázka:** Je pro Vás v canisterapii důležitá velikost psa?



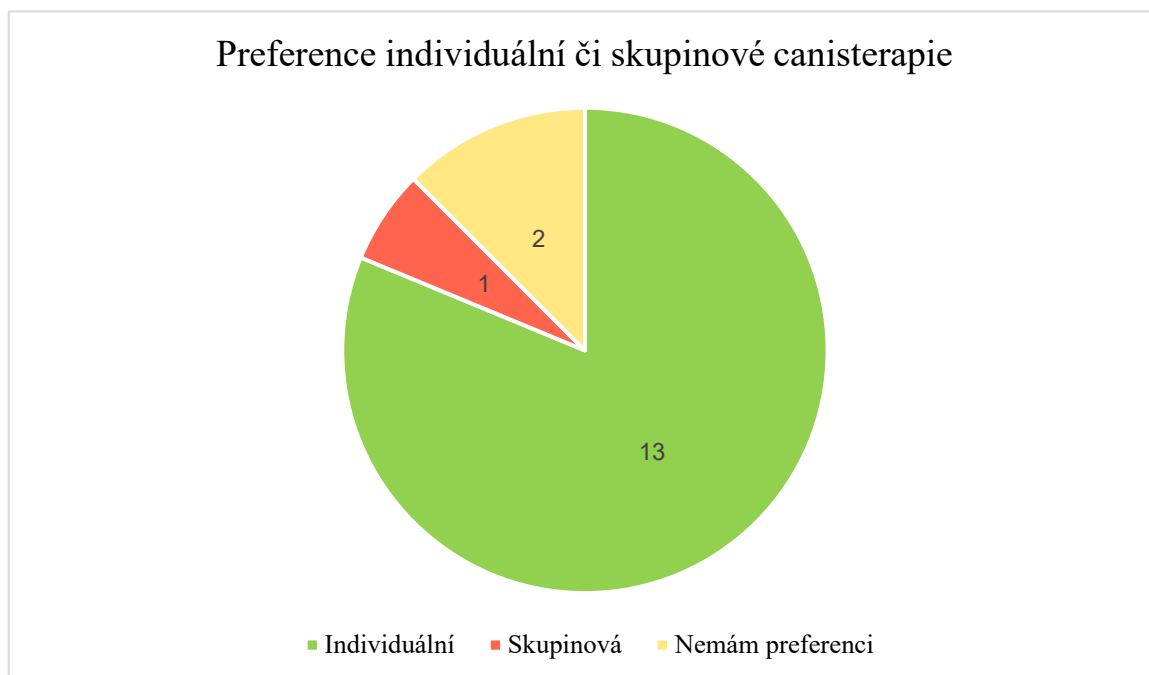
*Graf č. 16*

**Interpretace:** Z výzkumné otázky zobrazené v grafu č. 16 vyplývá, že 8 respondentů nepovažuje za důležité, jakou má canisterapeutický pes velikost. Dalších 6 respondentů uvedlo, že pro canisterapii preferuje malá plemena psů. Zbylí dva respondenti preferují velká plemena psů. Tyto odpovědi mohou být ovlivněny tím, že do zařízení domovů pro seniorů, ve kterých jsem výzkumné šetření prováděla, dochází především malá plemena psů.

Malá i velká plemena psů mají řadu výhod. Velká plemena mohou vzbuzovat u seniorů strach, ale mají výhodu při technice polohování, kterou s malými psi mnohdy provádět nelze. Naopak malá plemena psů bývají u seniorů oblíbená pro svůj nekonfliktní vzhled a snadnou manipulaci.

Několik seniorů při této odpovědi odkazovalo na psy, které v minulosti vlastnili a od toho odvozovali svou odpověď. Pro příklad senior, který měl v minulosti velké plemeno psa nyní pro canisterapii preferoval stejnou velikost psa. Další několikrát zmiňovanou odpovědí, v souvislosti s touto otázkou, byl strach z velkých psů. Respondenti tedy volili preferenci malého psa z důvodu strachu z velkých plemen psů.

13. **Otázka:** Vyhovuje Vám více individuální nebo skupinová canisterapie?



Graf č. 17

**Interpretace:** 13 respondentů uvedlo, že při výkonu canisterapie upřednostňují individuální canisterapii. Pouze 1 respondent uvedl, že preferuje canisterapii skupinovou. 2 respondenti odpověděli, že nemají preference a je jim jedno, zda je canisterapie skupinová či individuální. Tyto odpovědi zobrazuje graf č. 17.

## Postřehy klientů canisterapie

Během výzkumného šetření a probíhajících rozhovorů zaznělo mnoho informací, myšlenek i popsání svých pocitů seniory. Považuji za přínosné zmínit alespoň část z těchto podnětů. Všichni klienti se zveřejněním souhlasili, i tak ale zachovám jejich anonymitu.

*„Člověk je tady zavřený sám, tohle je moje jediná radost“*

*„Ráno jsem viděla, jak Žolí (pozn. autorky – jméno canisterapeutického psa) vystupuje z auta, já byla tak nadšená a natěšená, to se nedá popsat. Jak ona vznešeně kráčí, to je nádhera.“*

*„Byla jsem tak překvapená, že je mi dopřáno potkat tady (pozn. autorky – v domově pro seniory) psa, to bych neřekla že můžu mít takovou radost, byla jsem šťastná.“*

*„Vždyť se koukněte, on ten pohled na něj (pozn. autorky – canisterapeutického psa) je úplně povznášející. Cítím, jak na mě přenáší energii.“*

*„Vrací mě to zpátky do mládí, kdy jsem psa měl“ (pozn. autorky – canisterapie).*

*„Hned jak je Žolinka (pozn. autorky – jméno canisterapeutického psa) ve dveřích, tak mě začne vítat. Už se těší, že dostane dobrůtku. Pak se mazlíme a povídáme si. Vždycky to tak rychle uteče“.*

*„Já se s nimi kapku poveselím, víte já mám pořád bolesti, tak alespoň když tu jsou tak na ně zapomenu (pozn. autorky – canisterapeutičtí psi)“*

*„Ideálně bych si představoval nějakého velikého pořádného chlupatého psa, abych se nemusel bát na něj sáhnout. A aby se dali muchlat. Tyhle jsou takový křehký, občas se bojím na ně sáhnout, abych jim neublížil.“*

*„Hned jak jsem přišla do domova a zjistila, že je tady canisterapie, začala jsem ji využívat. Už je to 10 let a pořád mě to baví. Cítím, že mi canisterapie hodně pomáhá.“*

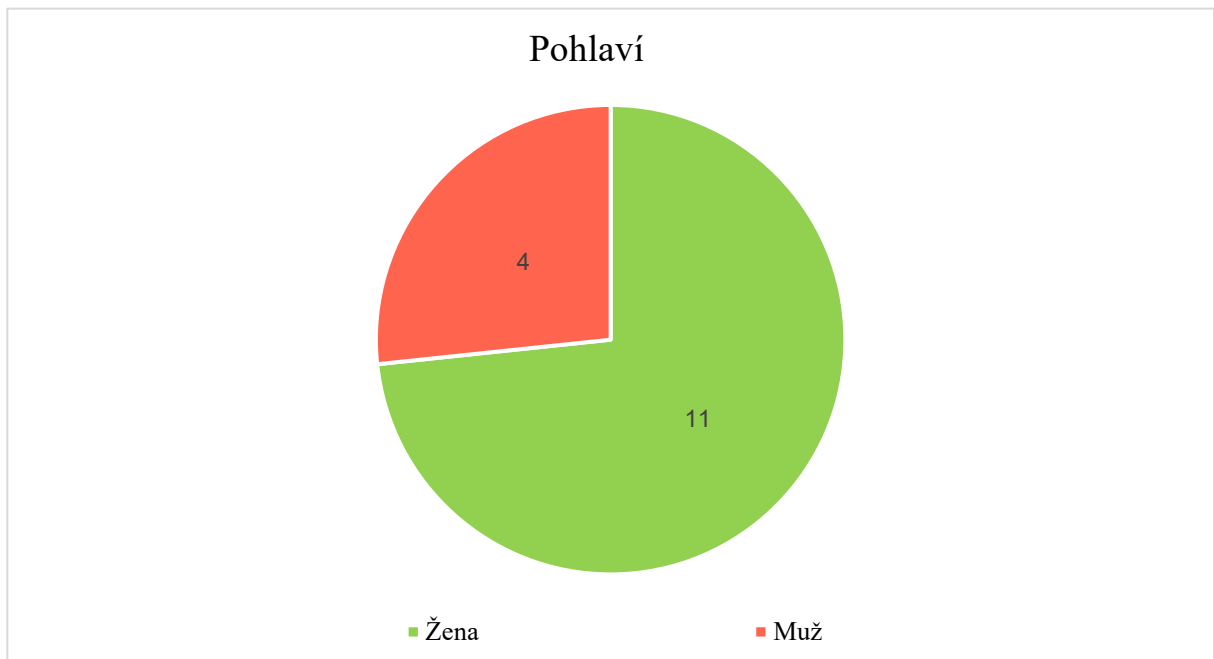
## **Názor zaměstnanců domovů pro seniory na canisterapii**

V nejbližším kontaktu se seniory, žijícími v domovech pro seniory, bývají pracovníci těchto domovů. Z toho důvodu jsem se je rozhodla oslovit a zjistit jejich názor na canisterapii. Dotazovala jsem se pracovníků dvou domovů, které již byly popsány v předchozí kapitole. Jedná se tedy o zaměstnance a pracovníky stejných domovů, ve kterých žijí senioři, kteří odpovídali na mé dotazy v předchozí podkapitole.

Pro následující výzkumnou částí této diplomové práce byla stanovena následující hypotéza: *Většina zaměstnanců domova pro seniory hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu.*

Zaměstnanci domovů pro seniory byli dotázáni na 4 uzavřené a 3 otevřené otázky, a to včetně identifikačních otázek.

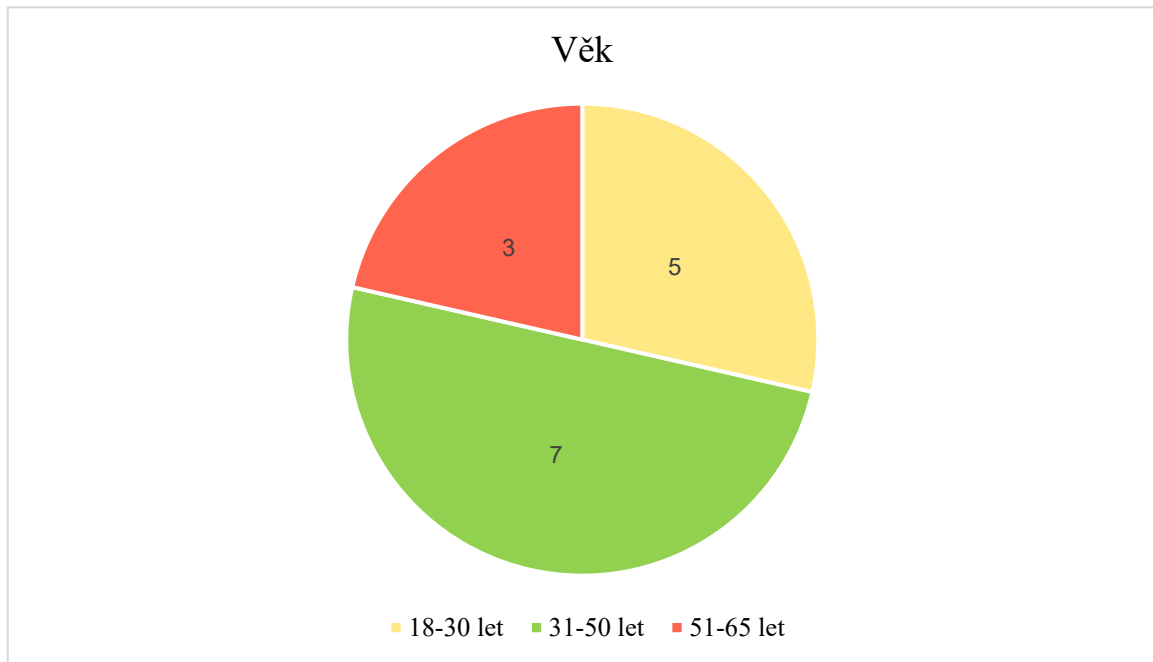
1. **Identifikační otázka:** Jste muž nebo žena?



*Graf č. 18*

**Interpretace:** Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 15 zaměstnanců domovů pro seniory. Jak je zobrazeno v grafu č. 18, jednalo se o 11 žen a 4 muže.

2. **Identifikační otázka: Kolik je Vám let?**



*Graf č. 19*

**Interpretace:** Respondentů, tedy zaměstnanců domovů pro seniory, jsem se dotazovala také na věk. Z celkového počtu 15 zaměstnanců odpovědělo celkem 7 z nich, že spadají do věkové skupiny 31-50 let. Druhou nejpočetnější skupinou je věkové rozmezí 18-30 let, ve kterém se nachází celkem 5 respondentů. Poslední skupinou jsou zaměstnanci ve věku od 51 let, do této skupiny spadají 3 dotazovaní zaměstnanci. Věkové zastoupení respondentů je zároveň patrné z grafu č. 19.



3. **Identifikační otázka:** Jaká je Vaše pracovní pozice v domově pro seniory?



*Graf č. 20*

**Interpretace:** Jak vyplývá z grafu č. 20, výzkumného šetření se zúčastnilo několik různých profesí. Dotazování na tuto identifikační otázku bylo prováděno formou otevřené otázky. Celkem odpovědělo 15 respondentů mezi nimiž byli pečovatelé, pečovatelky, aktivizační a sociální pracovníci. Přesněji se jednalo o 7 pečovatelů, 5 sociálních pracovníků a 3 aktivizační pracovníky.

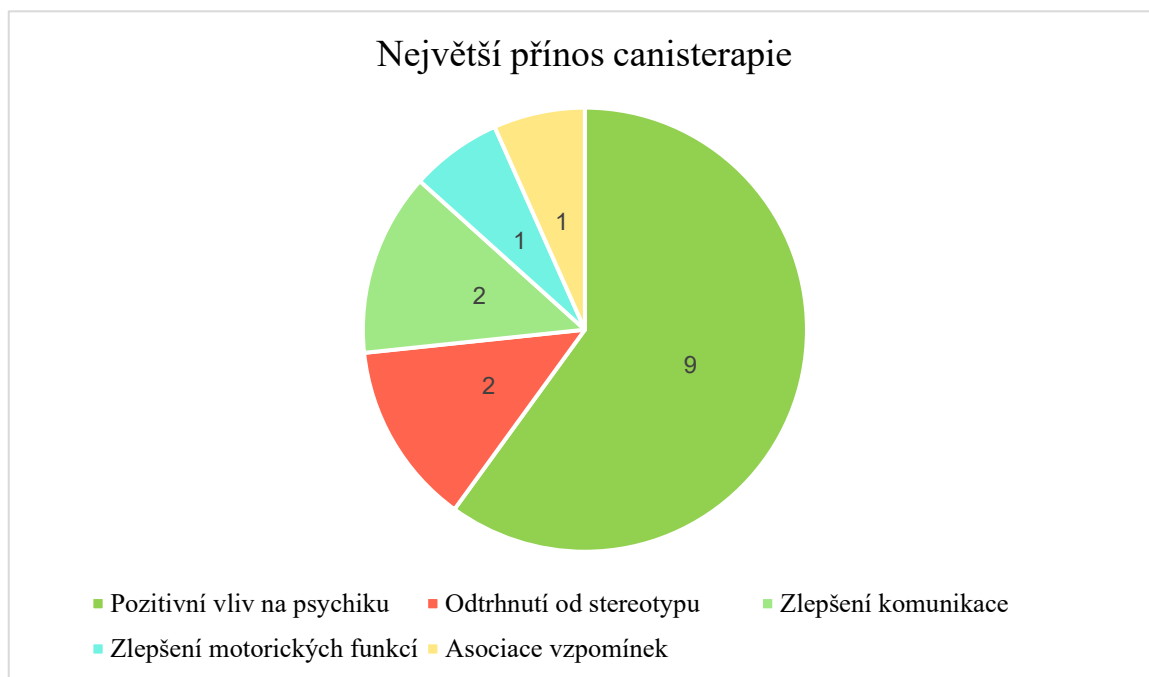
4. **Otázka:** Je z Vašeho pohledu canisterapie pro seniory přínosná?



*Graf č. 21*

**Interpretace:** Tato otázka se zaměřuje na názor zaměstnanců domovů pro seniory na canisterapii a její přínos pro seniory. Zaměstnancům byla položena uzavřená otázka, ve které měli zvolit, zda hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu. V grafu č. 21 vidíme, že z 15 respondentů odpovědělo 13 ano, tedy že se jim canisterapie jeví jako přínosná aktivita. Další 2 respondenti uvedli spíše ano. Canisterapie se dle názorů těchto dvou respondentů spíše jeví jako přínosná. Odpověď, že canisterapie není přínosnou aktivitou, ne zvolil žádný respondent.

5. **Otázka:** V čem vidíte největší přínos canisterapie?

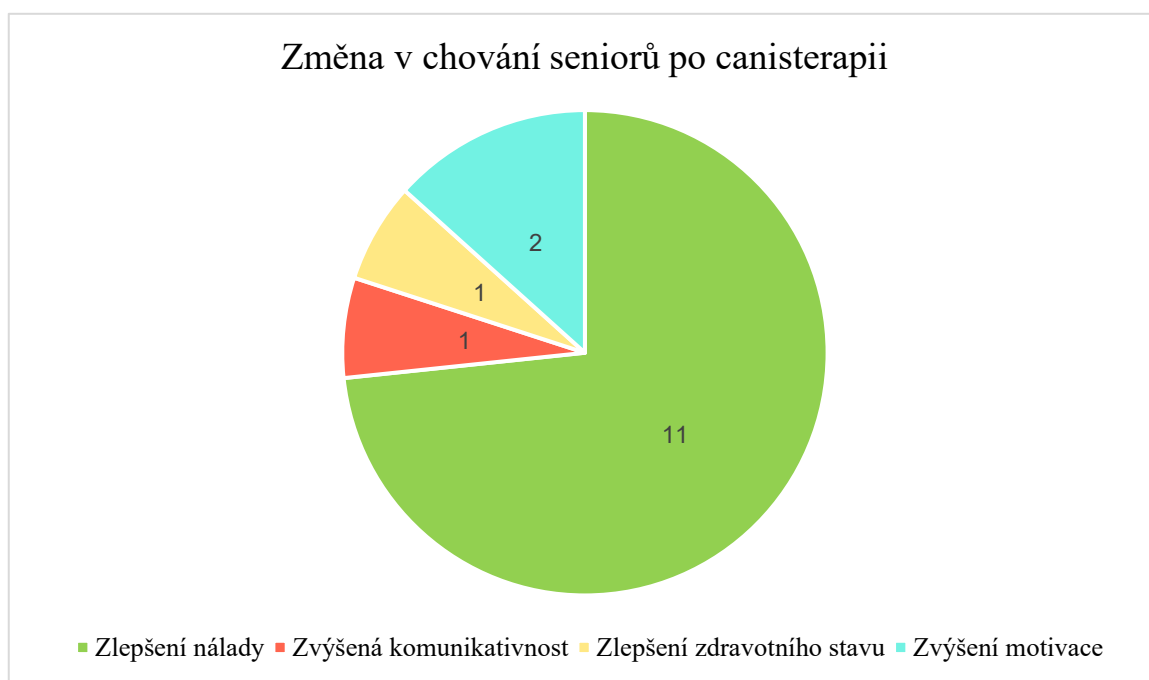


*Graf č. 22*

**Interpretace:** Vzhledem k odpovědím v minulé otázce, kdy respondenti popsali canisterapii jako z jejich pohledu přínosnou aktivitu, jsem položila otázku, jaký je dle jejich názoru největší přínos canisterapie. Tato otázka byla otevřená, respondenti tedy neměli na výběr z možností odpovědí. I přesto se mnohé odpovědi opakovaly. Výsledky této odpovědi jsou zpracované v grafu č. 22.

Většina respondentů vidí největší přínos canisterapie v jejím pozitivním vlivu na psychiku seniorů. Tuto odpověď zvolilo celkem 9 zaměstnanců. Další opakovanou odpovědí byl také přínos ve změně činnosti. Konkrétně 2 respondenti uvedli, že canisterapie dokáže, dle jejich názoru, odtrhnout seniory od stereotypu a nabízí tak činnost, která je pro ně zajímavá a nevšední. Jiní respondenti zase uvedli, že vidí největší přínos ve zlepšení komunikace. Konkrétněji zmiňovali větší ochotu seniorů po canisterapii komunikovat a s tím spojené zlepšení v komunikačních schopnostech. Takto odpověděli 2 respondenti. V neposlední řadě jeden respondent uvedl jako největší přínos canisterapie zlepšení motorických funkcí. Do odpovědi zaznamenal konkrétně zlepšení jemné motoriky a ochotu seniorů se psem cvičit. Poslední respondent považuje za největší přínos vzpomínání seniorů, asociování vzpomínek a s tím spojené zlepšování paměti.

1. **Otázka:** V čem vidíte rozdíly v chování seniorů před a po canisterapii?



*Graf č. 23*

**Interpretace:** Poslední otázka, kterou jsem zaměstnancům domovů pro seniory položila, se zaměřovala na změnu chování seniorů po canisterapii. Konkrétně zda se dle respondentů chování seniorů mění, případně jak se mění. Na tuto otázku odpovědělo opět 15 respondentů a jak z grafu č. 23 vyplývá, všichni se domnívají, že ke změně chování dochází. Na otevřenou otázku odpovědělo nejvíce z nich, konkrétně 11, že pozorují po skončení canisterapie zlepšení nálady seniorů. Další 2 respondenti uvedli změnu ve zvýšení motivace klientů. Konkrétně bylo v dotazníku uvedeno, že se senioři těší na další canisterapii a mají větší motivaci k výkonu dalších činností. Jeden respondent také uvedl, že jsou senioři po canisterapii komunikativnější, a to jak s ostatními klienty daného domova, tak také s personálem. Tento respondent uvedl i konkrétní případ, kdy senioři hovoří o svých psech a vzpomínkách a je jednodušší s nimi navázat konverzaci. Poslední respondent uvedl jako změnu zlepšení zdravotního stavu seniorů. Uvedl, že se domnívá, že canisterapie odvádí pozornost od nemocí, bolestí a nepříjemných pocitů a senior se tak soustředí pouze na psa, tento pocit dle jeho názoru přetrvává i po skončení canisterapie.

## **6.7. Vyhodnocení cílů práce**

V této diplomové práci byly stanoveny čtyři dílčí cíle práce:

Prvním cílem této práce bylo zjistit, **jaká je dostupnost canisterapie v domovech pro seniory**. Z výsledků této části výzkumného šetření vyplývá velké zastoupení canisterapie v domovech pro seniory. Výzkumného šetření se účastnilo celkem 68 domovů pro seniory. Z tohoto počtu celkem 59 odpovědělo, že canisterapii svým klientům umožňují navštěvovat. Tento poměr odpovídá 86,8 % domovů pro seniory, v nichž je canisterapie provozována.

Dalším cílem této práce bylo zjistit, **jaká část canisterapeutických týmů pracuje s klienty seniorského věku**. Z mého výzkumného šetření, které je zobrazeno v grafu č. 4, vyplývá, že z dotazované skupiny 102 respondentů pracuje nejvíce týmů s klienty dětského věku. Senioři jsou dle tohoto šetření druhou nejpočetnější skupinou. Pracuje s nimi 39,2 % canisterapeutických týmů.

Důležitým cílem této práce bylo také zjistit, zda jsou **senioři spokojeni s kvalitou canisterapie**. Pocity seniorů se těžko předávají dál, mohu však potvrdit, že dotazovaní senioři canisterapii velmi vítají. Odpověď na tuto otázku jsem zjišťovala nejen pomocí otázek, kladených seniorům, ale také empirickým pozorováním. Na otázku, zda jsou senioři spokojeni s kvalitou canisterapie odpovědělo 15 ze 16 respondentů, že spokojeni jsou. Zbýlý 1 respondent uvedl, že je spíše spokojený. Z mého pozorování před i v průběhu canisterapie byly vidět rozzářené oči seniorů při pohledu na psa i jejich nadšení pro jakékoliv aktivity se psem spojené. Nejedna respondent uvedl, že je canisterapie jeho nejoblíbenější aktivitou v domově. Ve spojitosti s kvalitou canisterapie uváděli respondenti vycvičeného a hodného psa i skvělý přístup canisterapeutek. Má další otázka související s kvalitou canisterapie byla na spokojenost s její četností. Celkem 9 z 16 respondentů uvedlo, že by si přáli, aby canisterapie probíhala častěji. Dalších 7 respondentů je s četností canisterapie spokojeno. Spokojenost s canisterapií šla vyčíst také z vystavených fotek seniorů, na kterých byl zachycen canisterapeutický pes. Respondenti také uváděli, že je velmi těší možnost účastnit se canisterapie a nešetřili s vyjmenováváním pozitiv spojených s canisterapií. Spokojenost seniorů s canisterapií potvrzovaly také samy canisterapeutky, které uváděly, jak jim senioři pokaždé děkují, že se psem přišli a jak jsou nadšení, když psa vidí.

Součástí dílčího cíle o spokojenosti seniorů s canisterapií bylo také zjištění, **jak vnímají senioři účinky canisterapie**. Prostřednictvím rozhovorů jsem zjistila, že 15 ze 16 dotazovaných seniorů vnímá canisterapii jako aktivitu s pozitivními účinky na své psychické či fyzické zdraví. V otázce, zda senioři pocítují změny při canisterapii uvedl pouze 1 respondent, že žádné změny nepocítuje. Další 1 respondent uvedl, že největší změnu vidí v celkové úlevě od bolesti. Většina, konkrétně 14 respondentů, uvedlo, že považují za největší změnu zlepšení nálady.

To, že canisterapie zlepšuje náladu, je také hlavním důvodem, proč většina seniorů na canisterapii dochází. Uvedlo to celkem 10 z 16 respondentů. Zlepšení nálady při canisterapii bylo patrné i z mého empirického pozorování. Senioři byli na canisterapii plně soustředěni a vnímali pouze psa a radost spojenou s ním. Někteří respondenti uvedli, že jim canisterapie pomáhá zapomenout na neustálou bolest a cítí se při ní velmi dobře. 4 z 16 respondentů uvedli, že hlavním důvodem jejich docházení na canisterapii je změna od stereotypů. Slýchala jsem odpovědi jako: „*Vrací mě to zpátky do mládí, kdy jsem psa měl*“ či „*Člověk je tady zavřený sám, tohle je moje jediná radost*“.

Z mého pozorování byla zároveň patrna celá řada pozitivních účinků, které senioři nezmínili. Pro příklad mohu uvést cvičení a s ním spojené zlepšení motoriky. Při canisterapii senioři česali psa, hladili ho, i mu podávali pamlsky a házeli míček. Všechny tyto aktivity vedou ke zlepšení jemné motoriky. Jedná se však o činnosti, které klienti vykonávají za účelem potěšení sebe i psa. Účinek zlepšení motoriky je pro seniory druhořadý a dle rozhovorů si ho řada seniorů neuvědomuje. To může být pro klienty příjemnější nežli na první pohled patrné cvičení motoriky pomocí speciálních míčků či jiných pomůcek.

Poslední cíl, který jsem si v této diplomové práci stanovila, bylo zjištění, **jak vnímají účinky canisterapie zaměstnanci domova pro seniory**. Pomocí dotazníků jsem se dotazovala 15 zaměstnanců domovů pro seniory. Mezi těmito zaměstnanci byli pečovatelé, aktivizační pracovníci i sociální pracovníci. Měla jsem také možnost vést neformální rozhovory s několika zaměstnanci. Dle názoru většiny zaměstnanců je canisterapie nenahraditelnou aktivitou, která dokáže seniory rozveselit, namotivovat i jim pomoci se zdravotními komplikacemi. Celkem 13 z 15 zaměstnanců uvedlo, že vnímají canisterapii jako přínosnou aktivitu. Další 2 respondenti uvedli, spíše ano, tedy canisterapie je spíše přínosnou aktivitou nežli nepřínosnou. Největší přínos canisterapie je dle 9 respondentů v pozitivním vlivu na psychiku seniorů. 2 respondenti uvedli, že považují za nejprínosnější změnu od stereotypů. Další odpovědi, které jsou také zobrazeny v grafu č. 20, jsou také zlepšení motorických funkcí, zlepšení komunikace a asociace vzpomínek. Zaměstnanců

domovů jsem se také dotazovala na otázku, jak vnímají změny v chování seniorů po canisterapii. Celkem 11 zaměstnanců uvedlo, že vnímají změnu ve zlepšení nálady seniorů. 2 respondenti také uvedli, že pozorují u seniorů po canisterapii zvýšenou motivaci a chuť do nejrůznějších činností. Další 1 respondent uvedl změnu související se zlepšením zdravotního stavu klientů a poslední respondent dodal, že vnímá změnu spojenou s canisterapií ve zvýšení komunikativnosti.

**Hlavní výzkumná otázka** byla stanovena takto: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?* Z již zmíněných výsledků této práce vyplývá, že je canisterapie pro seniory velmi přínosná zejména v oblasti psychické pohody. Senioři často zmiňovali potěšení, které jim canisterapie přináší, změnu od stereotypů a v neposlední řadě také úlevu od bolesti.

## **6.8. Vyhodnocení stanovených hypotéz**

**HYPOTÉZA 1** – Účast na canisterapii nabízí svým klientům přibližně 50 % domovů pro seniory.

Při tomto výzkumném šetření jsem se domnívala, že z oslovených domovů pro seniory, jich bude přibližně 50 % nabízet svým klientům canisterapii. Vycházela jsem z osobního předpokladu, který nebyl podložen žádnými fakty. Výsledky tohoto šetření mě velmi překvapily. Vyplývalo z nich, že z 68 domovů pro seniory, které se výzkumného šetření účastnili, nabízí pravidelnou canisterapii svým klientům 50 domovů. Navíc dalších 9 domovů odpovědělo, že mají canisterapii pouze dočasně přerušenu kvůli pandemii a zdravotním rizikům. Počítáme-li tedy do statistiky i tyto domovy, pak nabízí canisterapii celkem 59 z 68 domovů. Při převodu na procenta vychází zastoupení pravidelné canisterapie v domovech pro seniory na 86,6 %. To je celkem o 36,6 % více, než byla má hypotéza. Toto zjištění hodnotím velmi kladně, protože se domnívám, že má canisterapie při práci se seniory své místo a dokáže svým klientům přinést mnoho pozitiv.

**HYPOTÉZA 2** – Senioři jsou nejvíce zastoupenou cílovou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy v canisterapii pracují.

Druhou hypotézou této diplomové práce byl předpoklad, že jsou senioři nejvíce zastoupenou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy pracují. K tomuto předpokladu mě vedly osobní zkušenosti. Sama vykonávám canisterapii se seniory. Také při setkávání s dalšími canisterapeutickými týmy, například na zkouškách či seminářích, tvořili senioři velmi početnou cílovou skupinu canisterapeutických týmů. Oslovila jsem proto canisterapeuty a zjistila, že z celkového počtu 102 respondentů, pracuje nejvíce z nich při canisterapii s dětmi. Konkrétně se jednalo o 40,2 %. Senioři byli až druhou nejzastoupenější skupinou s 39,22 %. Nejedná se o velký rozdíl, ale mým předpokladem bylo nižší zastoupení klientů dětského věku. Pro přesnější výsledky by bylo vhodné oslovit ještě větší počet respondentů, i tak ale z tohoto šetření vyplývá, že děti jsou společně se seniory velmi početnou skupinou, se kterou canisterapeutické týmy pracují.

**HYPOTÉZA 3** – Canisterapeutické týmy jsou složeny častěji z žen nežli z mužů.

Při své canisterapeutické praxi jsem se setkala s velmi malým počtem mužů canisterapeutů. Považuji to za nedostatek v canisterapii, jelikož by někteří klienti canisterapie jistě spíše preferovali canisterapeuta muže, stejně jako jiní preferují ženy. Dle mého názoru je hlavní výhodou canisterapie její variabilita a možnost přizpůsobit její průběh klientům tak, aby se při ní cítili co nejlépe. Proto jsem se také rozhodla ověřit svou hypotézu a výzkumná část ji potvrdila. Z celkem oslovených 102 respondentů canisterapii vykonává pouze 6 mužů a 96 žen. V tomto čísle je opravdu značný nepoměr. Může však úzce souviset s obecně nižším zastoupením mužů ve výkonu sociální práce.

**HYPOTÉZA 4** – Senioři hodnotí canisterapii spíše pozitivně nežli negativně.

Po vyhodnocení výzkumných otázek spojených s touto hypotézou, ji mohu potvrdit a říci, že senioři opravdu hodnotí canisterapii spíše pozitivně nežli negativně. Abych mohla objektivně zhodnotit tuto hypotézu, ptala jsem se na otázky typu, zda jsou spokojeni s kvalitou canisterapie a s její četností. Poslouchala jsem také vyprávění seniorů o jejich zkušenostech s canisterapií a zážitcích, na které si při dotazování vzpomněli. Z pozorování a dotazování byla na první pohled zřejmá spokojenost klientů a jejich nadšení pro canisterapii.



**HYPOTÉZA 5** – Většina seniorů hodnotí canisterapii jako přínosnou pro své zdraví a pohodu.

Hypotéza 5 předpokládala, že si senioři uvědomují přínos canisterapie a vidí v ní potenciál především pro své psychické zdraví. Tuto hypotézu má diplomová práce potvrzuje. Senioři jako respondenti výzkumného šetření uváděli pocity lepší nálady v souvislosti s canisterapií, dále uváděli, že se na její průběh těší a její průběh jim přináší klid a pohodu. Objevovali s také odpovědi, ve kterých si senioři uvědomovali přínos canisterapie pro své fyzické zdraví. Zmiňovali například úlevu od bolesti, kterou jim pes přináší. Toto zjištění považují za jeden z důkazů přínosu canisterapie pro seniory.

**HYPOTÉZA 6** – Většina seniorů má specifické preference pro průběh canisterapie.

Další hypotézou této práce byla domněnka, že mají senioři preferenci pro určitý průběh canisterapie a pro činnosti, které jsou s ní spojené. Chtěla jsem zjištěním této hypotézy potvrdit nutnost individuálního přístupu ke canisterapii. Tato hypotéza byla potvrzena. Senioři opravdu uváděli rozdílné činnosti, které je v průběhu canisterapie baví a uváděli také odlišné formy canisterapie. Některým klientům vyhovovala spíše individuální canisterapie, jiným zase skupinová. Co se týče činností, opakující se odpovědí na oblíbenou činnost bylo hlazení psa, mazlení se s ním, jeho krmení či vyprávění příběhů o psovi. Dalším rozdílem v preferenci při canisterapii byla také velikost canisterapeutického psa. Pro shrnutí této hypotézy a výsledků s ní spojené bych ráda zopakovala nutnost přistupovat k této činnosti individuálně s ohledem na dané klienty.

**HYPOTÉZA 7** – Většina zaměstnanců domovů pro seniory hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu

Poslední hypotézou mé diplomové práce byl předpoklad kladného hodnocení canisterapie personálem domova pro seniory. Vycházela jsem při tomto tvrzení z vlastní zkušenosti, kdy jsem se shledala s velkým pochopením a oblibou canisterapie u zaměstnanců domovů pro seniory. Pomocí dotazníkového šetření a následného vyhodnocení jsem tuto hypotézu potvrdila. Zaměstnanci domovů opravdu hodnotí canisterapii jako přínosnou aktivitu. Mezi její výhody dle slov respondentů patří psychická pohoda klientů v průběhu i po skončení canisterapie, dále také změna od stereotypních činností, možnost vzpomínání,

zlepšení komunikace a další. Canisterapie je tedy přínosná nejen z pohledu samotných seniorů, ale také z pohledu pracovníků, kteří jsou se seniory v úzkém kontaktu.

## **6.9. Diskuse**

Cílem výzkumného šetření této diplomové práce bylo zjistit, jaký mají vztah seniori ke canisterapii a jak ji jako klienti vnímají. Dále jsem také zjišťovala dostupnost canisterapie v domovech pro seniory, vnímání účinků canisterapie zaměstnanci domovů a také poměr části canisterapeutických týmů pracujících s klienty seniorského věku. Především jsem však cílila na zodpovězení hlavní výzkumné otázky: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?*

Jelikož jsem sama se svým psem canisterapii v domovech pro seniory vykonávala, měla jsem představu o názorech klientů na tuto činnost. Docházela jsem však při své práci pouze do jednoho domova pro seniory, a tak mé představy mohly být zkreslené. I autoři zabývající se canisterapií udávají značnou rozmanitost v průběhu canisterapie a možnosti odlišných přístupů k jejímu výkonu (Bicková 2020, s. 63). Pro výzkumnou část jsem si proto vybrala dva odlišné domovy pro seniory s odlišným přístupem ke canisterapii. První zvolený domov poskytoval svým klientům canisterapii díky dobrovolnictví ze strany canisterapeutického týmu. Naopak vykonavatelem canisterapie v druhém domově pro seniory byla přímo zaměstnankyně daného domova, konkrétně aktivizační pracovnice. Pro větší variabilitu a potenciální rozlišnost seniorů v názorech jsem zároveň zvolila dvě zařízení, která mají odlišnou četnost výkonu canisterapie. V zařízení domov pro seniory Krč mají seniori canisterapii k dispozici 1x týdně. K tomu mají možnost potkat v průběhu dalších dnů v týdnu psa na chodbách domovů či v okolí domova. Domov seniorů Vysočany oproti tomu nabízí klientům canisterapii 1x za 14 dní. Překvapilo mě, při zpracovávání dotazníků a výzkumného šetření se seniory, že klienti, kteří mají canisterapii 1x za 14 dní byli ve většině případů spokojeni s frekvencí canisterapie. Naopak klienti, kteří se canisterapie účastnili pravidelně 1x za týden častěji odpovídali, že by si přáli canisterapie účastnit častěji. Bicková (2020, s. 44) udává, že nelze určit ideální frekvence pro výkon canisterapie. Četnost by měla záviset na zdravotním i psychickém stavu klientů a na uvážení canisterapeuta.

Díky ochotě personálu domovů pro seniory, které jsem navštívila, jsem měla možnost nejen uskutečnit výzkumné šetření s personálem domova pro seniory a se samotnými seniory, bylo mi umožněno také navštívit a účastnit se canisterapie, a to v obou domovech. Canisterapie probíhala na obou místech individuální formou. Sama mám

zkušenosti s výkonem individuální i skupinové canisterapie. Individuální canisterapii vnímám o něco pozitivněji, a to jak s ohledem na canisterapeuty, tak také na samotné seniory, jakožto klienty canisterapie. Individuální canisterapie nabízí svým klientům individuální přístup, domnívám se, že je možné lépe cílit na pokroky klientů i jim věnovat potřebnou pozornost. Klienti naopak vidí přínos v tom, že mají k dispozici psa samy pro sebe a je možné přizpůsobit průběh canisterapie tomu, co na ní mají nejraději. Příznivcem individuální canisterapie je také Velemínský (2007, s. 77-78), který vidí její největší přínos právě v individualitě a intenzivnějším kontaktu klienta se psem i terapeutem.

Tvrzení o preferenci individuální či skupinové canisterapie seniory jsem si ověřila výzkumnou otázkou, jejíž výsledek je zaznamenán v grafu č. 11. Zde celkem 13 z 16 seniorů uvedlo, že preferují individuální canisterapii. Pouze 1 respondent naopak preferuje skupinovou canisterapii a 2 respondenti nemají preferenci. Toto tvrzení tedy potvrzuje názor pana Velemínského (2007, s. 77-78), výsledky však mohou být zkresleny tím, že někteří dotazovaní senioři neměli zkušenosti se skupinovou canisterapií.

Při mé účasti na canisterapii v domovech pro seniory a při pozorování radosti seniorů z pouhého pohledu na canisterapeutické psy, jsem byla rychle utvrzena v mém názoru o pozitivních přínosech canisterapie. V průběhu canisterapie působili senioři šťastným dojmem. Již při setkání s canisterapeutkou na recepci domova pro seniory, začalo přicházet velké množství seniorů. Chtěli si pohladit canisterapeutického psa a říci, jak se těší, až za nimi přijde na pokoj. Pozitivita většiny seniorů přetrvávala po celou dobu canisterapie. Setkala jsem se pouze se dvěma případy, kdy pes seniorům asocioval ztrátu vlastního psa a rozesmutnil je. Tento pocit však nepřetrval dlouho a vystřídal ho nadšení z krmení psa. Dle mého názoru je v těchto případech velmi důležitá role canisterapeuta, aby dokázal s emocemi seniorů pracovat. Na tuto problematiku poukazuje také Velemínský (2007, s. 47.) a to odkazem na chybějící právní ukotvení pro výkon canisterapie. Vzdělávání terapeutů je tedy dobrovolné a může být vzhledem k výkonu práce nedostatečné.

V domově pro seniory Krč i domově seniorů Vysočany měla canisterapie u klientů velký úspěch. Dle mého názoru byla canisterapie vykonávána velmi kvalitně a pečlivě. Jak jsem již zmínila, v obou domovech byly rozdíly v přístupu ke canisterapii. Velmi kladně z mého pohledu hodnotím roli canisterapeutky jako zaměstnankyně domova pro seniory. Na první pohled byl patrný rozdíl v přístupu seniorů ke canisterapeutce (zároveň aktivizační pracovníci domova). Mohlo to být však dáno také frekvencí canisterapie a tím, že při

každotýdenní canisterapii mají senioři více příležitostí navázat s canisterapeutkou bližší vztah založen na důvěře.

Z výzkumného šetření této diplomové práce vyplynulo, že největší přínos canisterapie vnímají senioři i personál domovů pro seniory v pozitivním působení canisterapie na psychiku seniorů. Canisterapie dokáže dle respondentů zlepšovat náladu, motivovat, odvádět od stereotypů a přinášet klientům pocity radosti a naplnění. Tento přínos canisterapie byl viditelný na první pohled. Senioři se při spatření psa začali usmívat, hovořit se psem i canisterapeutkou a působili velmi uvolněným dojmem. Toto zjištění se shoduje s názory odborníků, kteří na pozitivní účinky canisterapie na psychiku seniorů upozorňují (Bicková 2020, s. 63, Tvrdá 2020, s. 34).

Přínosy canisterapie však vidím nejen v působení na psychiku klientů a v jejich aktivizaci, ale také v přínosu pro jejich zdraví. Již jsem zmínila canisterapii jako aktivitu podporující motorické funkce. Díky polohování je také velkou výhodou prohrátí svalů člověka a s tím spojeno jeho uvolnění. Považuji však za nutné zmínit, že přínosy canisterapie jsou spojeny s jejím průběhem a ten se může velmi lišit. Někteří klienti ocení pouze pozorování psa a jeho předvádění triků či dovedností. U takových klientů nelze očekávat zlepšení zdravotního stavu. Naopak při pravidelných aktivitách, jakými jsou česání, krmení psa, nebo házení míčků, je velká pravděpodobnost zlepšení jemné motoriky. Klienti si často ani nemusí uvědomovat, že cvičí, nebo že dělají něco pro své zdraví. V tom osobně vidím velký přínos. Canisterapie je dle mého názoru velmi nenucenou formou terapie, která má oblibu nejen u seniorů.

Toto výzkumné šetření mi umožnilo pozorovat a účastnit se canisterapie se psy malých plemen. Sama dělám canisterapii s velkými plemeny psů, a proto pro mě bylo zajímavé porovnávat výhody a nevýhody, které klientům velikost psa přináší. Canisterapeutka domova pro seniory Krč má zkušenosti s výkonem canisterapie jak s malými, tak s velkými plemeny psů. Dotazovala jsem se jí, jak klienti vnímají velikost a zda se setkala se strachem seniorů z velkých psů. Většina klientů prý strach ze psů nemá, v případě práce s velkými plemeny se při prvním setkání psa a seniora může objevovat nejistota ze strany klienta, ale obvykle je rychle překonána. Canisterapeutka také dodala, že se domnívá, že canisterapeutický pes vzbuzuje důvěru a nemívají s ním problém ani klienti, kteří by se ho při setkání mimo canisterapii báli. S tímto tvrzením souhlasím, při mé canisterapeutické práci s labradorským retrievem jsem se se strachem klienta setkala pouze

jednou na první canisterapeutické hodině. Při následujících návštěvách již klient psovi důvěřoval. Rozdílnost při práci s malými či velkými psi je však rozsáhlejší. Polovina klientů, tedy 8 z 16, při dotazování na preference velikosti psů v canisterapii uvedla, že jim na velikosti psa nezáleží. 6 seniorů uvedlo preferenci malého plemene psa a další 2 senioři naopak preferenci velkého plemene. Jako výhodu malých plemen psů udávali senioři možnost chovat psa, brát si ho na klín a zvedat ho. Další výhodu také viděli ve svém pocitu bezpečí. Při dotazu na výhody velkého plemene psa v canisterapii senioři odpovídali především s ohledem na konstituci psa, přesněji řečeno, že by se s velkým psem méně báli, že mu ublíží. Dále zmiňovali větší plochu pro hlazení a lepší přístupnost ke psu. Tyto výsledky výzkumného šetření potvrzují tvrzení odborníků (viz kapitola 4 *Pes pro canisterapii*), o odlišných preferencích klientů k vzhledu i povaze canisterapeutického psa.

Senioři velmi jasně zmiňovali své preference při canisterapii. Jednalo se o aktivity spojené s canisterapií, ale také o její formu. Z toho dle mého názoru vyplývá důležitost individuálního přístupu ke canisterapii, na kterou poukazují mnozí autoři (Tvrdá 2020, s. 12). Pro příklad jsem se setkala s klientkou, jejíž jedna z nejoblíbenějších činností bylo nechat se od psa „pusinkovat“ tedy olizovat. Jiní klienti tuto činnost vůbec nevyhledávali, a naopak ji vnímali velmi negativně. Dalším příkladem může být česání psa, na to mají senioři také odlišný názor. Některé klienty tato činnost baví, jiné naopak ne. Proto vnímám jako podstatné před začátkem canisterapie zjistit preference klientů a přistupovat k nim s ohledem na jejich požadavky. Jednotlivé preference seniorů, kteří se účastnili mého výzkumného šetření, byly přesněji popsány a zobrazeny v grafech č. 15, 16 a 17.

S touto problematikou dle mého názoru souvisí také vzdělání canisterapeutů a jejich cit pro práci s vybranou cílovou skupinou. Svým výzkumným šetřením jsem také zjišťovala, jaké procento canisterapeutů pracuje se seniory. S celkových 102 respondentů uvedlo 39,2 %, že pracují se seniory. Předpokládala jsem, že se bude jednat o vyšší procentuální zastoupení. I tak je to ale vysoké číslo. Mnoho neziskových organizací zabývajících se canisterapií nabízí canisterapeutům kurzy či víkendové semináře, a to i se zaměřením na určitou cílovou skupinu klientů. Považuji za velmi přínosné účastnit se těchto seminářů a vzdělávat se. Canisterapie se neustále vyvíjí a je dobré být v kontaktu s ostatními canisterapeuty a předávat si své zkušenosti.

Při mém výzkumném šetření jsem měla možnost také dotázat zaměstnance domovů pro seniory. Překvapila mě jejich, dle mého názoru značná, znalost canisterapie. Zaměstnanci domovů se shodli na její prospěšnosti a udávali příklady, díky kterým považují canisterapii za přínosnou. Ve většině případů zaměstnanci vítali pozitivitu klientů a jejich zlepšení psychického stavu, které souvisí s canisterapií. Senioři se prý často ptají, kdy už bude canisterapie probíhat, případně mají kalendáře, ve kterých mají tuto aktivitu vyznačenou. Mimo tyto účinky na psychiku klientů byly zmiňovány také zdravotní posuny spojené s canisterapií. Zejména zaměstnanci hovořili o zlepšení či udržení zdravotního stavu. V neposlední řadě byla také často zmiňována větší komunikativnost klientů a jejich ochota bavit se se zaměstnanci.

## ZÁVĚR

Diplomová práce *Canisterapie u seniorů* byla napsána s cílem popsat canisterapii, její metody a způsoby poskytování, techniky a činnosti s ní spojené ve vztahu k práci se seniory a prostřednictvím výzkumného šetření zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory?*

První kapitola práce je tematicky zaměřena na seniory. Popisují zde jednotlivé termíny spojené s prací se seniory, dále také jejich zastoupení v sociální práci, zmiňují jednotlivé metody a techniky při práci s touto cílovou skupinou, jejich potřeby, problémy a také zařízení, ve kterých se s nimi jako canisterapeuté či sociální pracovníci profesně setkáme. Znalost těchto termínů a obecné problematiky seniorů, považují při práci s nimi za velmi důležitou. Další část této práce věnují psům v sociální práci. Na tuto kapitolu navazuje téma canisterapie. Canisterapii popisují nejprve obecně, jako součást zooterapie, poté přibližují její historii a také způsoby jejího poskytování. Jako důležitou část této práce vnímám také kapitolu *Pes pro canisterapii*, ve které jsou popsány vlastnosti a schopnosti psa, které jsou nezbytné pro jeho výkon canisterapie. Stěžejní kapitola je věnována canisterapii v práci se seniory. Jsou zde přiblíženy cíle canisterapie, její metody i techniky při práci se seniory. Tato kapitola zároveň uzavírá teoretickou část práce.

Výzkumná část práce je zaměřena na výkon canisterapie v domovech pro seniory jak z pohledu seniorů jako jejich klientů, tak také z pohledu personálu. Hlavní výzkumnou otázkou je zjištění: *Jaký přínos má canisterapie pro seniory*. Cílem výzkumného šetření je také zjištění dostupnosti canisterapie v domovech pro seniory, zjištění poměru cílové skupiny seniorů při výkonu canisterapie, zjištění vnímání canisterapie seniory a vnímání účinků canisterapie zaměstnanci domovů pro seniory.

Výsledky výzkumného šetření prokázaly, že má canisterapie příznivý vliv zejména na duševní zdraví klientů. Toto tvrzení potvrdili nejen senioři, ale také pracovníci v domovech pro seniory. Jako další pozitivní účinek canisterapie uváděli také změnu od stereotypů či zdravotní přínosy. Senioři při výzkumném šetření také uváděli své preference pro průběh canisterapie. Nejoblíbenější aktivity při canisterapii jsou dle dotazovaných seniorů hlazení psa a jeho krmení. Odpovědi však byly různorodé, což poukazuje na variabilitu a nutnost individuálního přístupu ke canisterapii. Tato práce také poukázala na

rozšíření canisterapie. Z výzkumného šetření překvapivě vyplývá, že z oslovených domovů pro seniory ve Středočeském kraji nabízí svým klientům canisterapii 86,6 % domovů. Zároveň je z výsledků této práce patrné, že v roli canisterapeutů pracují častěji ženy nežli muži.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BICKOVÁ, Jaroslava, ed. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1585-1.

FOGLE, Bruce. *Velká encyklopedie psů*. Slovart. 2007. ISBN 978-80-7391-481-3.

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.

DRMLOVÁ, Kateřina. *Jak léčí chlupatí léčitelé aneb co znamená slovo canisterapie*. Regena. Praha: SEND předplatné spol. s r.o. 2008. 18(10). ISSN 1212-2289.

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-123-6.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar a HOLCZEROVÁ, Vladimíra. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

GAJDOŠOVÁ, Jana. *Zooterapie, canisterapie, felinoterapie, hipoterapie, hiporehabilitace*. Ošetrovatelská péče. 2012, 2012(4). ISSN 2336-1603.

GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1.

GARDIÁNOVÁ, Ivana, HEJROVÁ, Pavlína. *Využití drobných zvířat – savců, ptáků, ryb v zooterapii*. Kontakt. 2015. 17. č. 3. ISSN: 1212-4117.

GEORGI, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2628-4.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén. 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.

HOLMEROVÁ, Iva. *Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada Publishing. 2014. ISBN 978-80-247-5439-0.

HOLMEROVÁ, Iva, JURAŠKOVÁ, Božena, ZIKMUNDOVÁ, Květa a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přepracované a doplněné vyd. Praha: EV public relations, spol. s.r.o. 2007.

HOPPENDALE, George a Asia MOORE. *Australian Labradoodles. The Ultimate Australian Labradoodle Dog Manual*. Australian Labradoodle book for care, costs, feeding, grooming, health and training. IMB Publishing. 2015. ISBN 10-1910617253.

JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.

JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5535-9.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-414-9.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.  
KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2169-9.

KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. *Sociální práce*. ISBN 80-7178-184-3.

KREJČÍ, Eva, JANURA, Miroslav, Svoboda, Zdeněk. 2014. *Vliv hipoterapie na psychické a motorické funkce u dětí a mladistvých s DMO*. Solen, 15. 6.

LACINOVÁ, Jiřina. *Historický vývoj zooterapie a její současný stav*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 2007. České Budějovice: DONA. ISBN 978-80-7322-109-6.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání druhé. Praha: Portál. 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla a KOLÁČKOVÁ, Jana, *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN: 9788073670023.

MAŠÁT, Vladimír. Vybrané postupy sociální práce se skupinou. Evropský sociální fond – Operační program Praha Adaptabilita Praha & EU, 2012. ISBN 978-80-86057-80-4.

MIKLÓSI, Ádám. *Pes. Esence*. 2019. ISBN: 978-80-7617-343-9.

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

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4383-0.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Portál. 1998. ISBN 80-7178-184-3.

STANČÍKOVÁ Markéta a Jitka SABATOVÁ. *Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. 1. vyd. Sdružení Piafa. 2012. ISBN 978-80-87731-00-0.

SVOBODOVÁ, Ivona a kolektiv. *Využití psa v zoorehabilitaci. Studijní materiály pro studenty FAPPZ ČZU v Praze*. Česká zemědělská univerzita v Praze. 2016.

ŠOLTÉSOVÁ, Denisa, BOSÁ, Monika. 2016. *Intervencie s asistenciou psov – úvod do teórie a praxe*. Prešov: PU 2016 ISBN 978-80-555-1686-8.

ŠVAMBERK-ŠAUEROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z pedagogiky volného času a sociální psychologie*. Praha: VŠTVS PALESTRA. 2008.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

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

UHLÍŘ, Petr. *Pohybová cvičení seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1902-2.

VACULÍKOVÁ, Pavlína, SKOTÁKOVÁ, Alena, GRMELA, Roman, SVOBODOVÁ, Lenka, PIJÁKOVÁ, Michaela. 2019. *Elportál*, Brno: Masarykova univerzita. ISSN 1802-128X. <http://elportal.cz/publikace/seniori-tanci>.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatku*. 1. vyd. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-802-4721-705.

VOSEČKOVÁ, Alena. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-376-5.

WEBSTER, John. *Životní pohoda zvířat: kulhání k Ráji: praktický přístup k nápravě problému naší vlády nad zvířaty*. Praha: Práh, 2009. ISBN 978-80-7252-264-4.

## SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

Asistenční signální pes pro lidi se sluchovým postižením | Pestrá.cz. Cvičíme psí parťáky, kteří pomáhají lidem s různým postižením | Pestrá.cz [online]. Copyright © Pestrá, o.p.s. [cit. 11.02.2022]. Dostupné z: <https://www.pestra.cz/sluchove-postizeni>

Bezpečnost seniorů – Policie České republiky. Úvodní strana – Policie České republiky [online]. Copyright © 2021 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 09.01.2022]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/prevence-rady-a-doporuceni-bezpecnost-senioru.aspx>

Canisterapie | Kynologický magazín eCanis.cz. Kynologický internetový magazín eCanis.cz [online]. Copyright © [cit. 13.12.2021]. Dostupné z: [https://www.ecanis.cz/clanky/polohovani-je-veda-\\_352.html?pid=6](https://www.ecanis.cz/clanky/polohovani-je-veda-_352.html?pid=6)

Domov seniorů Praha - Vysočany | domov-senioru-praha.cz. Domov seniorů Praha - Vysočany | domov-senioru-praha.cz [online]. Copyright © [cit. 04.04.2022]. Dostupné z: <https://www.domov-senioru-praha.cz>

DS Krč - Home. DS Krč - Home [online]. Dostupné z: <https://www.dskrc.cz/>

Pomocné tlapky o. p. s.. Pomocné tlapky o. p. s. [online]. Copyright © Pomocné tlapky o.p.s, 2009 [cit. 22.01.2022]. Dostupné z: <https://www.pomocnetlapky.cz/nase-sluzby/canisterapie>

Typy a formy – handy helper. handy helper – chs flat coated retriever [online]. Dostupné z: <http://www.handyhelper.cz/canisterapie/typy-a-formy>

Registr poskytovatelů sociálních služeb – hledání poskytovatele sociální služby. OKsystem [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do;jsessionid=F3333AC482A43FC073F2BD132316CB55.node1?SUBSESSION\\_ID=1646469673456\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do;jsessionid=F3333AC482A43FC073F2BD132316CB55.node1?SUBSESSION_ID=1646469673456_1)

Reminiscence – Reminiscenční centrum. Reminiscenční centrum – Probouzíme vzpomínky [online]. Copyright © 2022 [cit. 12.02.2022]. Dostupné z: <https://reminiscencnicentrum.cz/reminiscence/#co-je-reminiscence/>

Signální psi pro osoby s diabetes – Helppes. Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené, o.p.s. [online]. Copyright © 2018 Helppes. Vytvořil [cit. 31.03.2022]. Dostupné z: <https://helppes.cz/psi-pomocnici/psi-pomocnici-pro/signalni-psi-pro-osoby-s-diabetes/>

Vzteklina – problematika vztekliny a její výskyt v České republice – Státní veterinární správa. Státní veterinární správa [online]. Dostupné z: <https://www.svscr.cz/zdravi-zvirat/vzteklina/>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Dělení zoorehabilitace .....	25
Graf č. 2: Návratnost odpovědí.....	57
Graf č. 3: Nabídka canisterapie v domovech pro seniory.....	58
Graf č. 4: Cílová skupina canisterapeutických týmů .....	60
Graf č. 5: Genderové rozložení canisterapeutických týmů.....	61
Graf č. 6: Pohlaví respondentů .....	65
Graf č. 7: Věk respondentů .....	66
Graf č. 8: Časové období po které se klienti canisterapie pravidelně účastní .....	67
Graf č. 9: Spokojenost s canisterapií .....	68
Graf č. 10: Spokojenost klientů s četností canisterapie .....	69
Graf č. 11: Změny při canisterapii .....	70
Graf č. 12: Důvod účasti na canisterapii.....	71
Graf č. 13: Vyvolání vzpomínek canisterapií .....	72
Graf č. 14: Canisterapie jako konverzační téma .....	73
Graf č. 15: Nejoblíbenější aktivita při canisterapii .....	74
Graf č. 16: Preference velikosti psa při canisterapii .....	75
Graf č. 17: Preference individuální či skupinové canisterapie .....	76
Graf č. 18: Pohlaví respondentů .....	79
Graf č. 19: Věk respondentů .....	80
Graf č. 20: Pracovní pozice respondentů .....	81
Graf č. 21: Canisterapie jako přínosná aktivita.....	82
Graf č. 22: Největší přínos canisterapie.....	83
Graf č. 23: Změna v chování seniorů po canisterapii .....	84

## SEZNAM PŘÍLOH

### Oslovení domovů pro seniory ve Středočeském kraji pro zjištění dostupnosti canisterapie:

Dobrý den,

píši Vám s prosbou ohledně canisterapie ve Vašem domově pro seniory. Ráda bych věděla, zda je možnost pro Vaše klienty canisterapii využívat. Jsem studentkou Sociální a charitativní práce na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy a píši diplomovou práci ohledně canisterapie u seniorů. Tato práce zahrnuje také zjištění dostupnosti canisterapie v domovech pro seniory ve Středočeském kraji. Stačila by mi pouze krátká odpověď nabízíme/nenabízíme canisterapii. Velmi by mi to pomohlo při zjišťování objektivních výsledků.

Předem moc děkuji za Vaši ochotu

### Oslovení canisterapeutů pomocí ankety pro zjištění dostupnosti canisterapie a genderového rozložení canisterapeutů

1. Jste muž nebo žena?
  - Muž
  - Žena
  
2. S jakou cílovou skupinou při canisterapii pracujete?
  - Pracuji s dětmi
  - Pracuji s dospělými
  - Pracuji se seniory

### Otázky pro vedení rozhovoru se seniory jako klienty canisterapie

1. Jste spokojen/a s tím, jak canisterapie probíhá?
2. Jste spokojen/a s tím, jak často se canisterapie účastníte?
3. Pociťujete při canisterapii změnu nálady, zdravotního stavu či změnu pocitů?
4. Jaký je největší důvod toho, proč na canisterapii docházíte?
5. Vyvolává ve Vás canisterapeutický pes vzpomínky?
6. Povídáte si o canisterapii se svými blízkými/spolubydlícími/ s personálem domova?
7. Jaká je Vaše nejoblíbenější aktivita v průběhu canisterapie?
8. Je pro Vás v canisterapii důležitá velikost psa?
9. Vyhovuje Vám více individuální nebo skupinová canisterapie?



## Dotazník pro zaměstnance domovů pro seniory

1. Jste muž nebo žena?
  - Muž
  - Žena
  
2. Jaký je Váš věk?
  
3. Jaká je Vaše pracovní pozice v domově pro seniory?
  
4. Je z Vašeho pohledu canisterapie pro seniory přínosná?
  - Ano
  - Spíše ano
  - Spíše ne
  - Ne
  
5. V čem vidíte největší přínos canisterapie?
  
6. V čem vidíte rozdíly v chování seniorů před a po canisterapii?