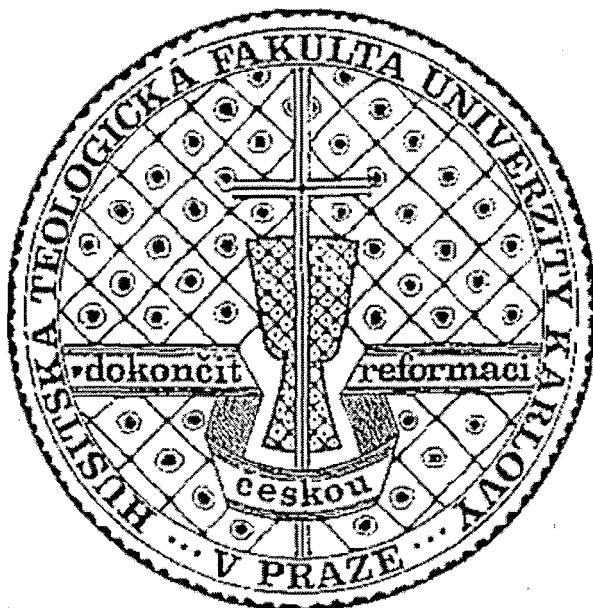


UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Obor Specializace v pedagogice: Sociální pedagogika



Vliv canisterapie na handicapované děti

The Influence of Animal Assisted Therapy to Handicapped Children

Bakalářská práce

| | | |
|--|---------------|-----------------------------------|
| RNDr. Jana Leontovyčová, CSc. (vedoucí práce) | Praha 2006 | Markéta Fryntová (autor práce) |
|--|---------------|-----------------------------------|

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Vliv canisterapie na handicapované děti“ vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v přiložené bibliografii.

V Praze, dne 27. června 2006.

Markéta Prohová

Chtěla bych velmi poděkovat vedoucí své práce, paní RNDr. Janě Leontovyčové, CSc., za cenné rady, trpělivost a čas, který mi věnovala. Děkuji také celému Středisku „DAR“, bez něhož by tato práce nemohla vzniknout, a také všem ostatním, kteří se na mé práci podíleli cennými radami. V neposlední řadě patří můj dík i mé feně Sáře, že se mnou celý výzkum absolvovala a aktivně se na něm podílela

Summary

This work is about animal assisted therapy and its influence to children suffered with Infantile Cerebral Paralysis and disablements related.

The main aim of this piece is to introduce a therapeutic method, which can help to improve one's being, quality of life and help to improve child's life suffered with ICP.

Author summarize problems in this therapeutic area, main terms and shortly related therapeutic methods in the first part of work. In the second part is introduced own therapeutic work with handicapped children.

Obsah

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Úvod | 13 |
| 2. | Vývoj psa jako společníka..... | 14 |
| 3. | Teoretická východiska..... | 15 |
| 3.1 | Zooterapie | 15 |
| 3.2 | Pet terapie, Pet Facilitated Therapy, Pet Facilitated Psychotherapy | 16 |
| 3.3 | Animal Assisted Activities (AAA) a Animal Assisted Therapy (AAT) | 17 |
| 3.4 | Canisterapie | 18 |
| 3.5 | Híporehabilitace | 19 |
| 3.5.1 | Léčebné pedagogicko – psychologické ježdění na koni..... | 19 |
| 3.5.2 | Sportovní a rekreační ježdění na koni pro handicapované a zdravotně oslabené.. | 20 |
| 3.6 | Felinoterapie | 21 |
| 3.7 | Lamaterapie | 21 |
| 3.8 | Terapie s malými zvířaty a hospodářskými zvířaty | 21 |
| 4. | Oblasti, kde pes může pomoci..... | 22 |
| 4.1 | Využití psa v psychiatrii a psychoterapii..... | 23 |
| 4.2 | Psi ve věznicích | 24 |
| 4.3 | Role psa v rodině | 25 |
| 4.4 | Pes a dítě..... | 26 |
| 4.5 | Canisterapie a děti v nemocnicích..... | 28 |
| 4.6 | Psi ve školách | 28 |
| 4.7 | Canisterapeutické tábory | 29 |
| 4.8 | Pes jako podpora při katastrofách..... | 30 |
| 4.9 | Kdy zvíře v terapii selhává | 30 |
| 5. | Vývoj canisterapie ve světě | 31 |
| 6. | Canisterapie v České republice..... | 33 |
| 7. | Organizace pracující v oblasti zooterapie..... | 35 |
| 7.1 | International Asociation of Human (dále jen IAHAIO)..... | 35 |
| 7.2 | Delta Society | 35 |
| 7.3 | Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (dále jen AOVZ)..... | 36 |
| 7.4 | CTA - Canisterapeutická asociace..... | 36 |
| 8. | Úvod k praktické (výzkumné) části..... | 38 |
| 9. | Cíl práce..... | 38 |
| 10. | Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík v Třeboni..... | 38 |
| 10.1 | Canisterapeutické aktivity občanského sdružení Hafík..... | 39 |

| | | |
|--------|--|----|
| 10.2 | Zkoušky canisterapeutických týmů | 39 |
| 10.3 | Další vzdělávání CT týmů | 40 |
| 11. | Pes vhodný ke canisterapii | 40 |
| 12. | Model canisterapie - účastníci canisterapeutického procesu..... | 41 |
| 13. | Metody canisterapie..... | 41 |
| 13.1 | Rezidentní forma | 41 |
| 13.2 | Využití smečky saňových psů | 42 |
| 13.3 | Canisterapeutické tábory | 42 |
| 13.4 | Rekondiční pobyty dětí se zaměřením na zooterapii..... | 42 |
| 13.5 | Návštěvní program | 42 |
| 13.6 | Polohování | 43 |
| 13.6.1 | Polohy, které jsou osvědčené a autorkou metody doporučované: | 43 |
| 14. | Hodnocení a výsledky canisterapeutického procesu | 44 |
| 14.1 | Psychologické zisky | 44 |
| 14.1.1 | empatie..... | 44 |
| 14.1.2 | vytržení ze zahloubání do sebe | 44 |
| 14.1.3 | výchova a vztah | 44 |
| 14.1.4 | akceptace a odpočinek | 44 |
| 14.2 | Sociální zisky..... | 44 |
| 14.2.1 | společenský zisk | 44 |
| 14.3 | Fyzické zisky | 45 |
| 15. | Dětská mozková obrna jako jedna z neurovývojových poruch..... | 45 |
| 15.1 | Výskyt a příčiny vzniku DMO | 46 |
| 15.2 | Formy DMO | 46 |
| 15.2.1 | Spastická forma..... | 46 |
| 15.2.2 | Dyskineticko-dystonická forma..... | 47 |
| 15.2.3 | Ataktická, mozečková forma | 47 |
| 15.3 | Průběh onemocnění a prognóza DMO | 47 |
| 15.4 | Klinické projevy DMO..... | 48 |
| 15.4.1 | Emoční prožívání..... | 48 |
| 15.4.2 | Poznávací schopnosti..... | 48 |
| 15.4.3 | Poruchy percepce..... | 49 |
| 15.4.4 | Pozornost, paměť a poruchy učení..... | 49 |
| 15.4.5 | Poruchy řeči | 49 |
| 15.4.6 | Nápadnosti v chování..... | 49 |

| | | |
|--------|--|----|
| 15.4.7 | Osobnostní změny..... | 49 |
| 15.5 | Metodika práce u dětí s DMO, léčba..... | 50 |
| 15.6 | Pes a tělesně postižený člověk..... | 51 |
| 15.6.1 | Canisterapie u dětí s DMO..... | 52 |
| 16. | Metodika..... | 53 |
| 16.1 | Metody výzkumu..... | 53 |
| 16.2 | Charakteristika výzkumného souboru..... | 53 |
| 16.3 | Organizace výzkumu..... | 53 |
| 17. | Výsledky..... | 54 |
| 17.1 | Kazuistiky vybraných klientů..... | 54 |
| 17.1.1 | Martínek, 9 let..... | 54 |
| 17.1.2 | Tomášek, 13 let..... | 55 |
| 17.1.3 | Lubošek, 12 let..... | 55 |
| 17.1.4 | Daneček, 8 let..... | 55 |
| 17.2 | Výsledky pozorování vybraných klientů..... | 56 |
| 18. | Závěr..... | 57 |
| 19. | Seznam použité literatury..... | 58 |
| | Příloha č. 1 – Formulář pro zúčastněné pozorování autorky..... | 65 |
| | Příloha č. 2 - Dotazník..... | 66 |
| | Příloha č. 3 – Fotodokumentace..... | 67 |

*"Pes má krásu bez ješitnosti,
sílu bez krutosti
a lidské ctnosti
bez lidských nectností."
(Lord Byron)*

1. Úvod

Pes je nejlepším přítelem člověka. Toto rčení je staré a autorka si troufá tvrdit, že pravdivé. Pro dítě či postiženého jedince to platí dvojnásob. Pes si neklade žádné podmínky, vždy má čas vyslechnout, pomazlit se nebo jít na procházku. Jeho láska je bezpodmínečná, věrná. Rčení láska až za hrob pravděpodobně pochází z příběhu o Tristanovi a Izoldě. Jejich pejsek Utan zemřel na jejich prsou společně s nimi, protože už neměl pro koho žít.

Již před lety sociologové mnoha výzkumnými pracemi a dlouholetým bádáním odhalili, že péče o psa zlepšuje zdravotní stav člověka a způsob jeho životního stylu. Důležitým momentem byl patrně poznatek, že zejména v osamění a nemoci bývá pes (či jiné zvíře) často nejspolehlivějším a mnohdy jediným přítelem lidí. Jedinečný je zejména stupeň důvěry mezi nimi. Zvíře nabízí člověku nejen přátelství, pocit vzájemné potřeby, ale i respekt. Psi by nám mohli být skvělými učiteli svým projevem lásky, přímocarosti a bezbřehé schopnosti odpouštět nám. Pozitivní role psa spočívá ovšem nejen v možnosti zastoupit případné chybějící mezilidské vztahy, nýbrž i v puzení k pravidelnému pohybu na čerstvém vzduchu, v neposlední řadě pak i v hmatové stimulaci (možnost pomazlit se se svým čtyřnohým přítelem). Dalšími pozitivními aspekty jsou nutnost pravidelné péče o psa, což jeho majitele nutí v důsledku dbát rovněž o sebe samého (hygiena, výživa, pořádek v domácnosti), zajištění jistého pocitu bezpečí, zvýšení sraženého sebevědomí, navazování sociálních kontaktů (s jinými pejskaři), interakce s přátelským zvířetem může kladně ovlivnit vnímání stresu, u majitelů psů byl četnými výzkumy zaznamenán pokles systolického tlaku a zvolnění srdeční činnosti. Samotářům a pesimistům pes může pomoci uvolnit potlačovanou radost, kladný vliv mohou psi mít také na lidi se sklonem k násilí. Ve výčtu pozitivních vlivů bychom mohli pokračovat dále, nicméně záměr této práce spočívá v tom, představit vám psa v roli pomocníka lidí, kteří mají nějaký zdravotní handicap.

Prostřednictvím této práce se s Vámi autorka podělí o zkušenosti, které získala během své práce ve stacionáři DAR. Autorka do této instituce dochází za účelem praktikování canisterapie s klienty postiženými DMO a jinými postiženími s touto diagnózou souvisejícími.

2. Vývoj psa jako společníka

Než se autorka dostane k jádru problematiky psa coby pomocného terapeuta, považuje za důležité zmínit alespoň základní údaje z psí historie. Stanley Coren píše, že pes byl vůbec prvním zdomácněným zvířetem /4/. Tvrdí, že nejpravděpodobnějším kandidátem na předchůdce dnešního psa bývá vědci pasován vlk nebo šakal. Moderní průzkumy rozboru DNA prokazují, že vlk se poprvé transformoval v psa již před více než sto tisíci lety. Až dlouho po domestikaci psa následovala domestikace ostatních domácích zvířat, ke které psi významně přispívali, například svými vlohami k pastevectví. /4/ Dnes v moderním světě, kdy lidé již primárně nepotřebují psa k tomu, aby hlídal stáda, se chováme ke psům různě. Závisí to i na kultuře jednotlivých společenství. Ve většině kultur, hlavně tam, kde se psi chovají pro radost nikoliv z užitkových důvodů, se k nim lidé chovají s láskou /78/ Tato vzájemná a jedinečná vazba, Straková ji nazvala sociální symbiózou, která ve vztahu člověk - domácí zvíře nemá obdoby, vznikala postupně. Psi chováni tak díky společnému vývoji s člověkem nelze analyzovat bez zahrnutí člověka. Domácí psi, stejně jako jejich vlčí předchůdci, jsou sociálními živočichy s diferencovaným způsobem vyjadřovacího chování. Člověk se tak stal psovi hlavním sociálním partnerem a změny v psím chování, v jejich komunikaci vznikaly v této interakci /84/. Domácí mazlíčkové se těší velké oblibě odnepaměti. Galton tvrdil /In 78/, že zvíře se nechá ochočit právě proto, že je o něj s láskou pečováno.

Pes se stal domácím zvířetem již na přelomu starší a mladší doby kamenné (cca 5,5 tisíce let př. n. l.). Lebka bahenního špice¹ byla poprvé objevena ve zbytcích kolových staveb u Baltského moře. V té době byl pes již pravděpodobně ochočen a domestikován, případně k domestikaci došlo v tomto období. Konrad Lorenz v knize Život se psem není pod psa zastává názor, že „praotcem většiny našich psů domácích není severský vlk, jak se dříve zcela obecně předpokládalo. Existuje totiž několik málo psích plemen, která, nikoli sice výhradně, ale přece jen z větší části mají v sobě vlčí krev, a právě tito psi poskytují svou osobitostí nejlepší důkaz, že ti ostatní ze severského vlka nepocházejí.“ /53/ Dále uvádí, že psí plemena podobná vlkovi (eskymáctí a indiánští psi, samojedi, lajky, čau-čau aj.) pocházejí ze severu. Žádné z nich však nemá čistou vlčí krev, patrně šlo o psy již domestikované, původně krve šakalí, které si lidé vedli při cestách na sever s sebou. Přirozeně pak docházelo k dalšímu křížení s vlky, čímž výše zmíněná plemena patrně vznikla. Genetičtí analytici ovšem Lorenzovu myšlenku, že předkem psa je šakal, řadou dokladů vyvrátili, přiklání se spíše k názoru, že jediným předkem psa je vlk.

¹ bahenní špic je se svou klenutější lebkou a kratším čenichem nepochybně domestikovanou formou šakala; v případě domestikace tohoto druhu pro bahenního špice hovoří i to, že musel k příbytku přeplavat a následně po

Existují rovněž autoři, kteří se domnívají, že mezi psy, šakaly, vlky i liškami nalezneme blízké strukturální shody, ale také výrazné rozdíly.

Oddanost psa pánovi pochází zřejmě ze dvou pudových zdrojů. Jednak je následkem vazeb, které poutají psa k jeho rodičům (jev obecného setrvávání jedince ve stadiu dětskosti), jednak je dána vazbou psa ke smečce, kde divoký pes visí na svém vůdci a kde vzájemná láska příslušníky smečky sdružuje. Pokud si vezmeme mládě nedomestikovaného druhu psa a vychováme jej jako domácího, v lidské rodině, bude oddanost mladého divokého psa identická se sociálními vazbami, které pojí domácí psy s jejich pány po celý život.

Autorka se domnívá, že pes jednoznačně život člověka obohacuje. Stále mu připomíná, že je součástí přírody. Pravidelnými procházkami člověk přispívá svému zdravotnímu stavu, péče o psa jej učí odpovědnosti. Psí přátelství, věrnost a oddanost jsou nedocenitelným zdrojem psychického uspokojení psího pána.

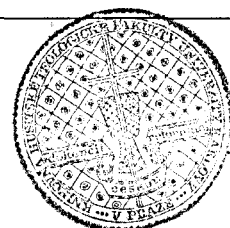
Manželé Corsonovi, kteří v průběhu svých klinických prací získali obsáhlé poznatky o psech a jejich vztahu k lidem, tvrdí, že lidé jsou ke psům přitahováni ze dvou důvodů. Psi mají schopnost darovat lásku a uklidňující dotek, aniž by přitom byli blahosklonní, kritičtí, či měli zraňující poznámky nebo čekali vděčnost. /1/

Pes je pro člověka velmi důležitý i z toho důvodu, že jde o živého tvora, jenž je schopen navázat s ním citový vztah. Pes podléhá mnoha symbolickým významům, důležité však je, že je pro nás pojátkem s okolním světem, může sloužit jako faktor zajištění psychické rovnováhy. Velmi významnou roli hraje pes v emocionálním a rozumovém vývoji dětí /98/.

3. Teoretická východiska

3.1 Zooterapie

Zooterapii bychom mohli vymezit jako „zvířaty podporovanou terapii“ či léčebné působení pomocí kontaktu se zvířaty. Zooterapie je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení člověka a psa při kontaktu. /33/. Základním principem tohoto působení je podle Lacinové schopnost živého organismu jako bioenergetického zdroje, který má schopnost probouzet samoléčebné schopnosti jiného živého organismu. V případě člověka jsou zde i psychologické účinky, aktivace pozitivních citů, mechanismy antidepresivní a antistresové. /50/. Pro zooterapeutické aktivity zformuloval v roce 1969 B. Lewinson hypotézu, v níž zmiňoval, že zvířata nepředstavují způsob vyléčení, ale fungují jako sociální katalyzátor, který podněcuje lidi



(klienty) ke kontaktu a mnohdy ho s jejich pomocí skutečně zahájí. Jde zejména o klienty, kteří těžko navazují kontakt, př. mohou být autistické děti, děti týrané a zneužívané.

Zooterapie je v přeneseném slova smyslu obor, jenž využívá zvíře jako spoluterapeuta. Zvíře je prostředníkem (nikoliv cílem), člověk je terapeutem. Zvíře zahrnuje veškeré prostředky rehabilitačního procesu aktivizace v průběhu nemoci. Podstatný je cíl, kterého chceme dosáhnout v dlouhodobém horizontu. Při tomto procesu musíme respektovat osobnost zvířete i s jeho právem na individuální chování. Mezi klady zooterapie nesporně patří to, že jde o přirozený, nenásilný a elegantní způsob jak dosáhnout cílů rehabilitace a u dětí habilitace², zároveň koncentruje všechny čtyři základní složky rehabilitace (habilitace) – léčebnou, sociální, pedagogickou a pracovní. V neposlední řadě má zvíře jako spoluterapeut zpětný pozitivní vliv i na svého majitele./67/

Pochopitelně i zde se vyskytují jistá rizika a problémy. Mezi ně patří strach ze zvířat, konflikty s úřady a hygienickou službou, technické problémy, problémy se spolubydlícím (rodina, dům, majitelé domů). Jedním z problémů je i alergie, ale té se při terapeutickém procesu vyhneme, v případě, že jsme o jejím riziku zavčas informováni. Dnes a denně se při své práci setkáváme s finančními problémy (krmení, náklady na ošetření, daně apod.). Všichni účastníci canisterapeutického procesu musí respektovat práva zvířete a jeho potřeby. /67/

Nutno podotknout, že cílem zooterapie není nahradit psychoterapii či jiné terapie, ale být terapií podpůrnou, usnadnit terapeutický proces.

Zooterapie je souhrnný termín označující metody psychosociální podpory zdraví a rehabilitační metody, které využívají pozitivního působení při kontaktu člověka a zvířat. Jak již autorka uvedla - zvíře je prostředkem terapie, nikoli jejím cílem. Obvykle je prováděna speciálně školeným odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti pečlivě vybraných a otestovaných zvířat. /100/.

Mezi základní odvětví zooterapie patří:

3.2 Pet terapie, Pet Facilitated Therapy, Pet Facilitated Psychotherapy

Tyto termíny znamenají „terapie pomocí domácích miláčků“, „miláčky usnadňovaná terapie“, či „miláčky usnadňovaná psychoterapie“. /42/

Užívání termínů, které obsahují slovo „pet“ bylo opuštěno v 80. letech 20. století, protože je nepřesné a zavádějící. Navozuje představu, že k terapii může být použito jakékoliv domácí zvíře,

² habilitace – proces aktivizace u dětí

bez prozkoušení a atestů. Nepřesný je i pojem pet terapie, protože zvíře samo o sobě neléčí, je spoluterapeutem. /35/

Manželé Corsonovi, kteří ve svých výzkumech mluví o PEP (=zvířata jako pomocníci psychoterapie), tvrdí, že její úspěch jistě spočívá i v tom, že mnoho pacientů přijímá lásku psa s radostí a bez zábran, a poté přes zprostředkovanou zkušenost, kterou mu pes poskytne, se učí přijímat a dávat lásku v mezilidských vztazích. /1/

Bezpochyby může být výrazným prvkem v procesu resocializace pacienta.

3.3 Animal Assisted Activities (AAA) a Animal Assisted Therapy (AAT)

Termín Animal Assisted Activities v překladu znamená „zvířaty asistované aktivity“, kdežto Animal Assisted Therapy je „zvířaty asistovaná terapie“/42/. Lenka Galajdová ve své publikaci Pes lékařem lidské duše uvádí rozdíly mezi AAA a AAT následovně. AAA dle jejích slov „poskytují příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový a/nebo terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta“. Dále uvádí, že AAA bývají aplikovány v různých terapeutických prostředích a vedou je speciálně vyškolení odborníci se speciálně vybranými zvířaty. AAT definuje jako cílenou intervenci, při níž je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Vede ji zdravotnický profesionál se speciálními odbornými znalostmi. Obecně je těžké rozdíly mezi AAA a AAT přesně vymezit.

AAT je vždy řízena profesionálem (lékař, zdravotní sestra, fyzioterapeut, učitel, logoped, sociální pracovník apod.) a spadá do jeho praxe. AAT si vždy stanoví nějaký cíl, kterého chce dosáhnout (zvýšení hybnosti), pokud by proti tomu cíl byl definován až během sezení, jednalo by se o AAA. Každé sezení v rámci AAT je navíc vždy dokumentováno. Zásadní rozdíl spatřuje Galajdová ve výsledcích obou aktivit. Výsledky AAA lze zaznamenat pouze pojmy radosti, spokojenosti a s štěstím klientů, naproti tomu výsledky AAT jsou objektivně pozorovatelné, ba i měřitelné (jako cíl AAT můžeme stanovit např. posílení žádoucího chování - mluvení, nebo naopak utlumení chování nežádoucího - fobie). Efektivita AAT bývá nově využívána např. u dětí, jejichž matky byly v době těhotenství drogově závislé (dětí těchto matek často trpí neurologickými a výchovnými problémy, opožděním vývoje, poruchami pozornosti apod.).

AAA bývá častěji využívána zejména v zařízeních zdravotní a sociální péče (domovy důchodců, léčebny, dětské domovy, sanatoria apod.), kde je jejím cílem zejména zpříjemnit institucionální režim. Ve srovnání s AAT navíc vyžaduje méně dokumentace a menší zapojenost personálu. AAA se dále člení na pasivní a aktivní. Pod pojmem pasivní AAA si můžeme představit např. umístění akvária či klece s ptáky ve společenské místnosti výše zmiňované instituce, ústavu či obdobného zařízení s cílem zpříjemnit dané prostředí klientům, pacientům, v neposlední řadě ovšem i samotnému personálu. Aktivní, resp. interaktivní AAA mohou být

rezidentního typu (zvíře je v institutu umístěno trvale) nebo typu návštěvního. Návštěvní programy se pak ovšem odehrávají na stálém místě, ve stejnou dobu a po přesně vymezený čas. /22/

Prospěch obou přístupů lze spatřovat v empatii klientů, v pomoci lidem s nízkým sebevědomím, v pomoci dětem s výchovnými problémy, svůj přínos mají i v rámci socializace, mentální stimulace, v tělesném kontaktu aj.

3.4 Canisterapie

Vymezení pojmu canisterapie procházelo strastiplným vývojem a dlouho trvalo, než došlo k jeho přesnému definování. Pro srovnání uvádím přehled definic několika autorů zabývajících se danou problematikou. V roce 2000 manželé Hartlovi uváděli tuto aktivitu jako využívání psů k léčebným účelům, dále ji dělili na **živelnou** a **řízenou**. Živelná měla pomáhat zejména lidem s úzkostmi, lidem osamělým a nejistým, řízená měla být vedena odborníkem s vyškoleným psem, případně do této kategorie mohlo být rovněž zařazeno opatření vyškoleného psa klientovi (pacientovi). /29/

O rok dříve přišla Galajdová s přesnějším vymezením pojmu. Canisterapii definovala tato autorka jako způsob terapie využívající pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví skloňovala stejně jako WHO, tedy jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Dále tvrdila, že canisterapie klade důraz zejména na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních, přičemž bývá uplatňována především jako podpurná psychoterapeutická metoda při řešení situací, kdy jiné metody selhávají, případně je nelze využít. /22/

Valenta v roce 2003 canisterapii rovněž řadil k novým formám psychoterapie, při níž dochází k působení psa na člověka. Její přínos spatřoval zejména v rozvoji neverbální komunikace, ve zlepšení možnosti empatie, odbourání strachu a různých fobií, případně agresivity, v rozvoji jemné i hrubé motoriky, koordinaci pohybu klientů (pacientů). Její využití směřoval tento autor k dětem se smyslovým, tělesným i mentálním postižením, k epileptikům a dětem s psychickými problémy. /93/

Mojžíšová v roce 2004 definovala canisterapii jako součást metod ucelené rehabilitace sloužící k podpoře psychosociálního zdraví lidí různého věku, při níž se využívá přítomnost psa. /35/

V tomtéž roce autorky Renotiérová a Ludvíková přispěly k výkladu pojmu názorem, že canisterapie vychází z axiomu, že pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka v jeho osamění a nemoci. Dané partnerství viděly jako vhodný stimulant pozitivních psychických a sociálních změn. Uváděly, že canisterapie může mít různé formy, přičemž k nejvyužívanějším

radily mazlení se psem, hru s ním a rovněž jeho výcvik. Dle obou se pak jedná buď o součásti AAA, nebo AAT (viz. výše). /75/

Jak vidno, někteří odborníci canisterapii hodnotí jako metodu podpůrnou, jiní ji považují za zcela svébytnou. Důležité přitom však je, že může skutečně smysluplně pomoci člověku, jemuž je určena. Její účinnost je dnes již prokázána mnoha zahraničními výzkumy (hlavně USA, Velká Británie) a stále více bývá využívána jako hodnotná terapeutická metoda. Patrně nejvýstižnější definicí canisterapie je ta, že jde o součást metod, které za využití přítomnosti psa slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí různého věku. Canisterapie bývá zahrnována pod pojem zooterapie. Z výše uvedeného je zřejmé, že se využívá zejména v oblasti psychických, citových a sociálně integračních problémů, vliv na fyzické zdraví je přitom druhotný a zahrnuje zejména složku motivace. Léčebný kontakt psa a člověka může být prováděn formou **individuální i skupinovou**. Hlavními znaky, proč jsou psi v terapii tolik oblíbení, jsou schopnost poskytovat kladné emoce a dotykový kontakt, rovněž pak jejich dětsky naivní důvěra k lidem, což vyvolává obdobné reakce i u člověka. Psi jsou díky svým neverbálním projevům komunikace (kontakty očí, pohyby hlavy, těla..) bráni jako naprosto otevření partneři, čestní, bez vedlejších úmyslů.

3.5 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace se v naší zemi v současné době těší značné oblibě. Je zastřešujícím pojmem pro veškeré terapeutické ježdění na koni. Spojuje v sobě prvky fyzioterapie, psychoterapie a socioterapie, přičemž pořadí je dáno sledovaným cílem. Je součástí rehabilitačních, psychologických či sociálních služeb vedoucích ke zlepšování zdravotního stavu klientů a k dosažení jejich duševní rovnováhy. Pro svou komplexnost působení je určena širokému spektru klientů s fyzickými, psychickými či výchovnými problémy, z čehož vychází rozdělení do jednotlivých forem s odlišnými metodikami: hipoterapie, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění na koni a sportovní ježdění handicapovaných (paravoltiž a paradrezura).

Hipoterapie je fyzioterapeutická metoda, kde prvotní je snaha o rehabilitaci ve smyslu fyzikálním. Indikuje ji odborný lékař (neurolog, ortoped, internista) a provádí ji fyzioterapeut s kurzem hipoterapie. Do terapie bývají zařazováni lidé s DMO, roztroušenou sklerózou mozkomíšní, vadným držením těla a dalšími obtížemi. Hlavními cíli je ovlivnění svalového tonu, zpevnění postavy a svalového korzetu, nácvik správného dýchání atd. /101/

3.5.1 *Léčebně pedagogicko – psychologické ježdění na koni*

Léčebně pedagogicko-psychologické ježdění na koni (LPPJ) je pojem pro způsob jízdy na koni nebo pouhý kontakt s ním, který má nezanedbatelný vliv na psychiku člověka. Principem práce je neustálé sledování psychického stavu klienta s využitím momentálních pozitiv pro

dosažení určitého cíle. Terapii by měl indikovat psycholog, psychiatr, speciální pedagog, vhodné je rovněž doporučení praktického lékaře. Terapii by měl vést odborník s dlouhodobým výcvikem v oblasti LPPJ. Do LPPJ jsou nejčastěji zařazovány děti s LMD, výukovými obtížemi, lehkou MR, se smyslovými vadami, děti neurotické, LPPJ nachází své uplatnění také coby podpůrná metoda v léčbě závislostí, u psychotických pacientů, lidí s poruchami příjmu potravy apod. Cílem je korekce problematického chování, mírnění důsledků postižení, pozitivní ovlivnění sebevědomí a sebehodnocení klienta, rozvoj specifických funkcí, komunikačních dovedností, sekundárně rovněž dochází k pozitivnímu ovlivnění fyzické kondice klienta. /101/

3.5.2 *Sportovní a rekreační ježdění na koni pro handicapované a zdravotně oslabené*

Tento druh jízdy na koni je založen na aktivním ovládnutí koně klientem – ten se učí jezdit na koni s ohledem na svůj handicap, za použití speciálních pomůcek nebo změněné jízdy a eventuálně se může účastnit sportovních soutěží (paradrezura, paravoltiž, parawestern). I zde je vhodné konzultovat zařazení klienta do výcviku s lékařem.

S rostoucí oblibou hiporehabilitace roste rovněž počet zařízení, která některou z jejích forem nabízejí. Cílem bývá krom snahy pomáhat často hlavně ekonomické hledisko, s čímž částečně souvisí také úroveň poskytovaných služeb. K tomu, aby jednotlivá zařízení splňovala hiporehabilitační kritéria, musí fungovat kompletní realizační tým. Pro hipoterapii je složen z lékaře (předepisuje hiporehabilitaci), fyzioterapeuta se speciálním školením a kvalifikovaného jezdeckého instruktora. Pro vedení léčebně pedagogicko-psychologického ježdění je nutné absolvovat vzdělávací kurz a splňovat kvalifikační předpoklady. Při sportovním ježdění handicapovaných a přípravě hipologů na hippoterapii je nutné školení pro cvičitele jezdeckví pro handicapované. Některá naše hiporehabilitační zařízení bohužel dané podmínky nesplňují, v některých chybí fyzioterapeut či rehabilitační pracovník, bez nichž tým nemůže kvalitně odvádět svoji práci a riskuje poškození zdraví klientů. V některých profesních týmech naopak absentuje kvalifikovaný jezdecký instruktor – hipolog, jinde nejsou dostatečně proškolení odborníci. Možným důvodem těchto nedostatků může být nedostatečná legislativní úprava, částečně zřejmě i nezodpovědnost některých poskytovatelů těchto služeb.

Jak se vlastně klient dostane k hiporehabilitaci? V zahraničí bývá naordinována lékařem. V našich podmínkách probíhá školení lékařů, kteří o tuto rehabilitaci mají zájem, je-li v jejich praxi samozřejmě uplatnitelná. Pouze některá hiporehabilitační zařízení však doporučení lékaře vyžadují. Je otázkou, nakolik je pak tato rehabilitace smysluplná, naordinoval-li si ji pacient sám. Samozřejmostí by měly být rovněž pravidelné lékařské kontroly v průběhu rehabilitace. /101/

3.6 Felinoterapie

Felinoterapie je forma terapie využívající koček k léčebnému působení na člověka. V ČR je prozatím méně obvyklá, ale staví na obdobných principech jako canisterapie – tzn. zvířata musí být klidné, vstřícné a vyrovnané povahy, 100% zdravá. Kočky mají obrovskou výhodu v tom, že se jich děti většinou vůbec nebojí. Jsou navíc specifické svou absolutní nezávislostí, nejsou příliš pudově vázány na své majitele, chovají se dle své vůle a momentální nálady. Poskytují možnost emočně libých prožitků, při mazlení a hlazení předou, čímž dávají zpětnou vazbu, že je to libé i pro ně, svou srstí přitom stimulují motorické funkce ruky.

Výcvik kočky má svá specifika, neboť kočka je zvíře teritoriální, kontakt s ní se dobře navazuje vytvářením příjemných zážitků. Kočky jsou hrdé osobnosti a rozhodně na ně neplatí hrubost, natož bití. Pokud provede něco nežádoucího, je vhodnější kočku vylekat, než udeřit. Výcvik kočky začíná vybudováním vzájemného vztahu důvěry, samotný výcvik by měl být aplikován formou hry, povely sedni, lehni patrně nikdy nesplní, ale naučí se např. proskakovat obručí, vyskočit na skříňku, probíhat překážkovou dráhou. /31/

3.7 Lamaterapie

Lamaterapie aneb využití lam pro terapeutické účely. Terapie lam je hojně využívána např. v Německu, kde se léčí lidé s nejrůznějšími nemocemi i postiženími. Kontakt pacientů s lamou může být jak v rovině pouhého vizuálního kontaktu, tak i v rovině více intenzivní, kdy klienti mohou zvířata krmit, čistit, jinak o ně pečovat, čistit jejich oboru, procházet se s nimi apod. Kontakt s lamami údajně přináší velmi hluboký zážitek nejen psychicky nemocným či postiženým lidem, ale i běžným návštěvníkům chovných stanic. /80/

3.8 Terapie s malými zvířaty a hospodářskými zvířaty

Tento druh terapie se objevuje v pobytových zařízeních obvykle jakou součást pracovní terapie nebo léčby prostředím. /100/

Malá domácí zvířata jsou ta, která jsou chována v domácnosti pro zábavu a potěšení, nikoli pro užitek. Svůj užitek přesto mají ve smyslu výchovném i stimulačním. Nejméně stimulačních podnětů přinášejí patrně akvarijní rybičky – lze je pouze krmit a pozorovat, pečovat o ně, andulky a jiní ptáci mají projevy chování již diferencovanější, některé lze dokonce učit mluvit. S morčaty, křečky a jinými hlodavci se můžeme dokonce mazlit, hladit jejich jemnou srst, nechat je běhat po bytě, velmi vysoko jsou hodnoceny kočky a samozřejmě psi (o nich viz. výše). Výchovný význam přinášejí tato zvířata nepochybně v tom smyslu, že mezi člověkem a nimi by mělo jít o odpovědný vztah, tj. zařídit věci tak, aby jim, zvířatům, bylo dobře s lidmi a lidem s nimi. Zvířata by v našem lidském světě neměla strádat, měla by mít možnost žít svůj život

naplno. Současně by do našeho světa měla něco vnášet, něco pěkného, příjemného, povznášejícího. Člověk a zvíře by jednoduše řečeno měli vytvářet zdravé společenství. /55/

Z hospodářských zvířat bývají k terapiím využívány zejména kozy, ovce, králíci a drůbež. Kůň má své specifické postavení (viz. výše).

Zajímavým tématem by nepochybně bylo porovnání výše uvedených oblastí zooterapie. To však autorka přenechává jinému pisateli, jejím cílem bylo pouze přiblížit jednotlivé oblasti čtenářům práce tak, aby o nich získali alespoň rámcovou představu. Domnívá se, že každá ze zooterapeutických oblastí má svůj příznivý přínos, jsou-li splněna základní kritéria nutná k její aplikaci. V běžném životě nemáme mnozí z nás mnoho možností ke kontaktu se zvířaty, jakákoli činnost spojená s nimi má tudíž své kouzlo, nabízí prožitek něčeho nového, nese v sobě velmi silný emoční náboj. O pozitivním vlivu zvířat na člověka se dočteme již ze starověkých spisů, k terapeutickým účelům začala být využívána v polovině 19. století. Výběr konkrétní terapie, případně konkrétního zvířete podléhá zčásti určitě povaze duševní poruchy člověka, jeho postižení, případně dílčím okolnostem jeho onemocnění. Slovy moudrých přítomnost zvířete snižuje úzkost, zvíře může být výrazným sociálním katalyzátorem a kognitivním stimulem, což může být v některých životních etapách lidí velmi významnou skutečností.

4. Oblasti, kde pes může pomoci

Historie člověka je s historií psů a domácích zvířat obecně vývojově úzce spojena. V průběhu staletí se vyvinul určitý druh sociální symbiózy s pevnými vazbami. V současné době vlivem mnoha faktorů závratnou rychlostí dopředu se řítící informacemi přehlcené společnosti se na jednu stranu člověk více a více vzdaluje přírodě i zvířatům, často ho uspokojí pohled na obrazovku monitoru, jež mu skýtá nabídku deštného pralesa i vrcholků Himálají, „klikneš a jsi tam, jak prosté“.. na stranu druhou však platí, že stoupá počet zvířat chovaných ve městě, respektive dosud nikdy nebylo chováno tolik zvířat v tolika druzích jako dnes. Avšak tam, kde je zvíře chováno, je to povětšinou právě ono, kdo musí ustoupit požadavkům člověka. Je to právě zvíře, které je vlastně už předem šlechtěno s tím, aby požadavkům člověka vůbec odpovídalo. Voláme po nastolení normality ve vztahu člověka a zvířete, ale právě v chovu psů platí dvojnásob, že se zde setkáváme s takovými extrémami jako jsou problémoví, agresivní psi na straně jedné, na straně druhé pak přešlechtění a polidšťování miláčky s mnoha zdravotními problémy. Nicméně, vraťme se k tématu. Záměrem autorčiny práce je představit vám canisterapii jako podpůrnou terapeutickou metodu, pojednat o jejím vývoji, úskalích, s nimiž se potýká, podělit se s vámi o její osobní zkušenosti coby majitelky canisterapeutického psa a tudíž členky canisterapeutického týmu. Zda se záměr její práce vydařil, to nechá posoudit vás, čtenáře. Nyní

pojedná o oblastech, kde pes může jakkoli jinak pomoci, nabídne vám informace o pomocných rolích, jichž se naši čtyřnozí kamarádi zhošťují, ač o nich mnozí z nás možná nemáme ani tušení.

Canisterapie může být vhodnou součástí pro zlepšení či rozvoj těchto oblastí lidské činnosti: rozvoj citových schopností (jedná se např. o hlazení psa, mazlení, uspokojování potřeby něhy), rozvoj rozumových schopností (jde např. o cílené hry, plnění určitých úkolů, zadávání různých úkolů klientem psovi) a rozvoj pohybových schopností (např. házení míčků psovi, motivace klientů k pohybu apod.). Autorka si rozhodně netroufá tvrdit, že jsou psi všelékem. Nicméně jejich příznivé působení může usnadnit lékařskou proceduru i ošetrovatelskou péči. Lacinová (2003, sborník) zdůvodňuje úlohu psa v dnešním technickém světě, který přináší krom mnoha vymožeností bohužel také sociální a psychologické problémy, civilizační choroby, z nichž mnohé jsou původu psychogenního. Proto je velmi důležité posílení kamarádských vztahů se zvířetem jako doplnění (nikoli náhražku!) oslabených mezilidských vztahů. Lacinová dále klade důraz na význam dlouhodobého kontaktu se psem, který provází příznivé fyziologické a psychické stavy. Význam psa pro člověka odvodíme snadno i z toho, k čemu byl pes v průběhu historie využíván (lovec, ochránce obydlí,...).

4.1 Využití psa v psychiatrii a psychoterapii

Využití zvířat v klinické práci je datováno již 18. stoletím. Manželé Corsonovi definovali specifické znaky činící právě psy v terapii oblíbenými. Je to údajně jejich schopností poskytovat kladné emoce a dotykový kontakt vždy a za každé situace, navíc spolu s dětsky naivní důvěrou. Zvláštní důležitost připisovali nonverbálnímu kontaktu mezi psem a člověkem (psi vyvolávají důvěru, jistotu a pocit sebedůvěry, současně snižují pocit nedůvěry, odcizení a nízkého sebevědomí). Psi se na psychiatrických klinikách často využívali zejména v případech nedostatku komunikativních dovedností nebo odmítání kontaktu u pacientů. Nesporný je rovněž přínos zvířete pro podporu emocionálního i rozumového vývoje dětí. Canisterapie se využívá zejména u dětí s diagnózami smyslových poruch, poruch chování a prožívání, které mívají kořeny v nedostatku emocionálního pocitu bezpečí v raném vývoji dítěte. Zásadním rozdílem mezi hrou s panenkami a zvířetem je ten, že dítě velmi záhy zjistí, že jeho city jsou zvířetem opětovány, jsou vzájemné (na tuto skutečnost poukazyval již Levinson). Významnou roli může pes sehrát také v terapii dospívajících, pro něž byl domov zdrojem konfliktů, stejně tak v terapii dětí, jež mají problém osvobodit se od svých matek. Obecně se potvrzuje význam zvířat v terapii emocionálně poškozených dětí. /83/

Canisterapie nachází své uplatnění také jako prostředek sociální pomoci. Americké instituce na ochranu zvířat začaly jako první bezdomovcům a nezaměstnaným nabízet péči o psy za symbolickou odměnu včetně stravy. Vycházeli patrně i z toho, že pes je pro člověka motivací

dělat něco se svým osudem, třeba jen tím, že to bude mít význam pro někoho konkrétního, živého, kdo o něj jeví zájem, aniž by přitom kladl jakékoli podmínky.

Weatherillová upozornila na skutečnost, že pes může podnítit a vhodně ovlivnit vztahy ve skupině dětí, kde je velká rivalita. Učinila pozorování několika skupin dětí, kde vládla velmi nepřátelská soutěživá atmosféra. Díky programu se psem se postupně tenze ve skupině snižovala a děti začaly vykazovat známky menší ostražitosti a naopak větší otevřenosti a vřelosti. Canisterapie tudíž v tomto případě dětem pomohla lépe komunikovat. Obdobných příkladů bychom v praxi různých průkopníků terapie za pomoci zvířat našli celou řadu. /102/

4.2 Psi ve věznicích

Velmi zajímavým tématem je „psí program“ ve věznicích. Jde o snahu pomoci prostřednictvím péče o psa vyplnit touhu vězňů dělat cokoli užitečného, dát jim důvod ke změně k lepšímu. V USA existuje program „Psi za mřížemi“. Jeho zakladatelkou je dominikánská řádová sestra Pauline Quinn, která s programem začala v roce 1981 v ženské věznici s minimální hladinou ostrahy Washington State Corrections Center for Women /95/. Podmínky zařazení vězenkyň do programu byly jednoduché: odsouzení za nenásilný trestný čin (tudíž vězeňkyně měla právo na vycházky mimo věznici) a závazek k minimálně roční péči o psa. Psi pak žijí se svými dočasnými majiteli v cele a denní rozvrh počítá s péčí o ně včetně výcviku pod vedením kynologů. Psi, kteří zvládnou výcvik, se stávají průvodci znevýhodněných. Vězeňkyně tak tráví smysluplně výkon trestu a mohou tak získat určitou kvalifikaci, po propuštění z nápravném zařízení se mohou uplatnit jako veterinární pomocný personál nebo zaměstnanci útulků či cvičitelé psů. Podobný systém funguje dnes v mnoha dalších amerických věznicích, jako např. ve státech New York, Connecticut, New Jersey, Texas, Oklahoma, Missouri, Kansas, Ohio. /95/

Dalším neméně zajímavým důkazem užitečnosti psů ve vězení je oregonská věznice pro mladistvé MacLaren Correctional Facility, která díky místní neziskové organizaci zahájila v roce 1993 projekt „Pejsek“ (Project Pooch). Základní a prakticky jedinou myšlenkou celého programu bylo dát dohromady mladistvé delikventy se psy z útulků. Mladí delikventi se o psy starají, vychovávají je a cvičí a nakonec i psi nalézají nový domov. Je určitě důležité zmínit, že psům, kteří by v útulku zůstali déle než tři měsíce, hrozí dle amerického zákona smrt. Vězni sem mají denní přístup, a starají se o vše, od koupání a česání až po pravidelný výcvik. Spolu se cvičením psa se mladí delikventi současně učí starat sami o sebe, trpělivosti, spolehlivosti, přesvědčení o tom, že na jejich chování závisí život někoho jiného. To, jak mladí vězni zacházejí se svými čtyřnohými svěřenci, je monitorováno jak vězeňskou službou, tak profesionálními výcvikáři psů. V současné době nezisková organizace spolu s vězením pro mladistvé připravuje

program, kde se mladí vězni budou učit starat o provoz psiho útulku a získají možnost vyučit se profesi veterinárního asistenta . /94/

4.3 Role psa v rodině

Levinson (jeden z prvních badatelů zajímající se o vztah mezi člověkem a zvířetem) je autorem rčení: „Pes v rodině je často označován jako sociální partner, který obohacuje denní život jak dětí, tak rodičů“. /52/ Galajdová ve své publikaci Pes lékařem lidské duše široce hovoří o psu v rodině jako možném ozdravném prvku. Odkazuje na řadu výzkumů, které potvrzují, že vztah dítěte ke zvířeti napomáhá rozvíjet jeho sebevědomí, pocit zodpovědnosti, samostatnosti a schopnosti zapojit se do společnosti. Děti psa většinou posuzují jako tvora podobného člověku, je pro ně přítelem, důvěrníkem, s nímž rozmlouvají, svěřují se mu. Citové potřeby dětí (mazlení apod.) psi přijímají ochotně a v odpovídající podobě je vrací. U jedináčků může pes svým způsobem fungovat i jako sourozenec, nechová se jako dospělý, dítě nemá potřebu cítit odstup. Pes může děti učit sociálnímu chování (příchýlnost, soucit, respekt k druhému), děti o psa rády pečují, často sdílejí názor, že pes je schopen vyjádřit takové emoce jako jsou radost, smutek. Pes podporuje pocit zodpovědnosti vůči živé bytosti, zprostředkovaně lze říci, že i vůči přírodě vůbec. Nutno podotknout, že vztahy mezi dětmi a psy do značné míry závisí na věku dětí. Malé děti psa především hladí a hrají si s ním. V okamžiku, kdy dítě začíná mluvit, se vztah mění, může již na psa volat, komunikovat s ním. Další větší změna nastává se vstupem dítěte do školy. Dítě se dostává vně rodinného prostředí, pes v něm zůstává. Stává se přítelem, který je po ruce v případě potřeby, je vděčný za projev náklonnosti. Kognitivní vývoj dítěte, přibývajících zájmy a získané zkušenosti při zacházení se psem upevňují vztah dítěte a psa a umožňují vznik hlubokého přátelství. /22/

Známý dětský psycholog profesor Zd. Matějček uvádí, že příchýlnost ke „všemu živému“ projevuje většina dětí velice brzy. Pokud je však volba zvířete nevhodná anebo podmínky pro jeho chov neodpovídající, dochází ke konfliktní situaci v rodině nebo k poškození zvířete. Před pořízením psa je rovněž přinejmenším vhodné, aby rodina zjistila, zda není dítě na psa alergické, jelikož pro dítě by pak bylo velice traumatické rozloučení se zvířetem, na které si již zvyklo. /55/

Straková si dokonce troufá tvrdit, že pes není zvířetem v rodině, ale člen rodinné organizace. To předpokládá velmi úzké vazby a velkou integraci uvnitř rodiny. Když je pes členem rodiny, očekávají od něho rodiče, že bude plnit jejich očekávání. Téměř v každé rodině je pes společníkem pro dítě, pes má v kontextu rodiny pro dítě psychosociální význam. Tento názor je podpořen výroky dětí, z nichž většina tvrdí, že často rozmlouvají se svým psem a sdělují mu svá tajemství. Mnoho rodičů se domnívá, že při pořízení psa se začne vyvíjet u jejich dětí větší zodpovědnost k přírodě. /83/

Významnou úlohu má pes v rodinách, kde oba rodiče pracují. Nepřítomnost rodičů, která je způsobená jejich pracovním vytížením, současně i pravidelné a přesné časové rozvrhy dní ovlivňovaných školou způsobují, že se děti často dostávají již ve velmi útlém věku do časového stresu. Pes slouží v takovém případě jako uklidňující činitel. Jeho hlavním místem pobytu je byt, kde pes čeká a raduje se z každého příchodu člena rodiny. Dítě pak nezažívá stísnující pocit prázdného bytu. /22/

Důvody, proč rodiče pořizují svým dětem psa, zjišťoval americký psychoterapeut Cawley a dospěl k názoru, že jedním z nejčastějších důvodů pořízení psa do rodiny pro dítě je smysluplná náplň jeho volného času a fakt, že pes podle mínění rodičů poskytuje dítěti značnou ochranu před osobami, které by mu mohly ublížit. /3/

Odpovědným vztahem dětí v rodině ke psům se zabýval profesor Matějček, který zdůrazňoval, že v rodině musí být jasné, kdo se bude o psa starat. I když děti mnohdy slíbují, že se o psa budou jen a jen ony samy starat, nikdy by rodiče na jejich sliby v tomto ohledu neměli dát. Budou to především rodiče, kteří budou mít za psa hlavní zodpovědnost. Děti totiž k odpovědnosti postupně dozrávají, přičemž právě přítomnost psa a soužití s ním toto dozrávání významně podněcuje.³

Pes v rodině s dětmi plní řadu funkcí, profesor Matějček klade důraz na tyto dvě:

Děti mohou na psech pozorovat konkrétně životní funkce. Tímto je myšleno, že mohou pozorovat např. aktivitu sexuální a rozmnožování, aniž by měly pocity nepatřičnosti, choulostivosti, s příchutí zakázaného ovoce, které tak často brání dětem i rodičům o těchto věcech mluvit.

O konci životního cyklu, smrti a zániku se rodičům s dětmi mluví neméně těžce. Dítě se v případě úmrtí psa může setkat se smutkem, lítostí nad jeho ztrátou. Uvědomí si, že takové ztráty v životě přicházejí a musí se s nimi nějak vyrovnávat. /44/

4.4 Pes a dítě

Podle Strakové asi dvě třetiny dětí považují svého psa za přítele a společníka. Je však třeba zdůraznit, že nikoli pouhé vlastnictví zvířete samo o sobě ovlivňuje vývoj dítěte, rozhodující je hloubka vztahu mezi ním a zvířetem. /83/

Galajdová naznačuje, že pro vztah dítěte a psa je rozhodující bezprostřední fyzický kontakt. Děti samy často hovoří o tom, že pes je vždy připravený plnit jejich spontánní potřebu po emocionální interakci v daleko větší míře než to mohou dělat rodiče. V takové situaci není pes

³ Matějček, Z.: Co děti nejvíce potřebují? Praha: Portál, 2003,

náhražkou rodičů, ale jejich doplňkem. Canisterapie je pro děti vhodná v mnoho směrech. Jak uvádí Štercliová /In 44/, pes např. učí dítě sociálnímu cítění. Samotné vedení psa na vodítku dává dětem pocit odpovědnosti a důležitosti, podání pamlsku za odměnu má také výchovný efekt nejen pro psa, ale i pro dítě. Dítě se učí, že za uposlechnutí povelu se má zvíře odměnit. Tato zkušenost se psem se dá za vhodného příměru převést do života samotného dítěte. Pro mnohé děti může být pes prostředkem k překonání strachu. Dítě se učí mít někoho rádo, pes mu to opětuje, dítě se může neustále přesvědčovat o uplatňování výchovných pravidel – jako jsou důslednost, pravidelné cvičení, chválení. S mnohými dětmi se dá, jak zdůrazňuje Šterlicová, pracovat canisterapeuticky na rozvoji jejich rozumových schopností. Děti se mohou učit poznávat jednotlivé druhy psích plemen, ukazovat si jednotlivé části těla psa, mohou odpočítávat pamlsky, hračky. Všechny tyto a mnohé další úkony představují pro dítě bohatý svět zkušeností, který mu rozšiřuje rozhledy.

Levinson přichází s dalším významným faktorem, který má pes v rámci obohacení dětského světa. A to je skutečnost, že pes umožňuje dítěti prožít dominanci v interakci, pes akceptuje dítě bezvýhradně. Proto dochází k tomu, že bezpečný vztah ke psu umožňuje dítěti příjemnou relaxaci.

Efektivitou canisterapie u dětí se zabývalo mnoho vědců a odborníků a většina z nich se shoduje na tom, že ji můžeme sledovat pomocí předem vypracovaných škál a záměrného pozorování. Dítě se pak testuje na počátku terapie a po delším časovém intervalu opět. Výsledky se porovnávají. Zjistilo se, že příznivý efekt v kognitivních procesech se nejvíce projeví ve vnímání, paměti, emocích a sociálních dovednostech dětí. Zlepšení se dosahuje i v jemné motorice. Taktilní vjemy zjemňují citlivost dětské ruky, zvyšuje se motorická obratnost při hraní se psem.⁴

Velmi významnou skutečností, kterou pes dítěti umožňuje a usnadňuje, je relaxace. Dochází při ní k uvolnění svalů, poklesu fyzického nebo psychického napětí. Jednou z nejúčinnějších relaxačních metod je polohování, při kterém dochází k uvolňování spazmů (křečí).

Dle názoru Galajdové má podpora, která je poskytována ze strany psa, některé výhody oproti podpoře poskytované ze strany lidí. Zvířata umožňují, aby se dítě cítilo bezvýhradně akceptováno, zatímco lidé mu kladou často podmínky, za kterých je budou mít rádi. Děti cítí, že pes je bude milovat bez výhrad, i když budou neúspěšné, např. ve škole. Zároveň autorka dodává, že „to samozřejmě neznamená, že zvířata mohou dětem nahradit vztah k dospělým.

⁴ Fejkusová, H.: Canisterapie pro děti s kombinovanými vadami a u autistů. In Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003

Zvířata mohou být zdrojem emocionální podpory, nemohou však poskytnout radu nebo pomoc s konkrétním úkolem“ . /22/

Psi pomáhají nejen dětem, ale i nám dospělým projevovat city, které se v nás hromadí. Pes je doma očekáván s láskou, rozšiřuje svět našich prožitků. Zejména v dětech může pomoci vytvořit empatie k druhým, k živým bytostem vůbec, soucit se zuboženými zvířaty a v neposlední řadě i lidmi žijícími v našem okolí.

4.5 Canisterapie a děti v nemocnicích

Vliv psů na dlouhodobě hospitalizované pacienty studuje Stoneová, která v nemocnici Great Ormond Street v Londýně sama vede program canisterapie. Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti (zvláště vážně nemocné děti) bývají odtrženi od domova, rodiny, přátel, školy. Během pobytu v nemocničních zařízeních jsou podrobena léčbě, bývají tedy zejména těmi, kdo „přijímají“, reakce na zvíře, resp. kontakt s nimi, jim může, byť na krátkou dobu, dát šanci být zase tím, kdo i „dává“, stará se, hýčká, krmí... Z praxe Stoneové a dalších odborníků v dané oblasti shrňme jen nejdůležitější poznatky: hospitalizovaní (zejména děti) většinou pozitivně reagují na zvířata, mnohdy okamžitě, hraní her usnadňuje zvládání patientských rolí (ukládání psa do postele, imaginární injekce určené psovi), pes (či jiné zvíře) rozptýlí, mnohdy dokáže zmírnit deprese, děti se mu mohou svěřovat, otevřít se komunikaci, zvláštní význam údajně mívá krmení psa, pes vnáší do prostředí nemocnice nádech normality vnějšího světa, v neposlední řadě funguje i jako výchovný prostředek. /87/

Ve Velké Británii funguje organizace C.H.A.T.A. – Children in Hospital and Animal Therapy Association (děti v nemocnicích a terapie pomocí zvířat), která organizuje terapeutické návštěvy se zvířaty na dětských odděleních nemocnic. V současné době provádí CH.A.T.A. ve spolupráci s Chase Farm Hospital v Enieldu pilotní studii zaměřenou na objektivní zhodnocení úspěšnosti terapie pomocí psů na oddělení jednodenní dětské ORL chirurgie. Podnětem k této studii bylo pozorování, že v den návštěv se zvířaty na oddělení děti méně zvracely, rychleji vstávaly z postele a byly dříve schopny propuštění domů /30/. Terapeuti organizace CH.A.T.A. jsou lidé s medicínským nebo psychologickým vzděláním, prošli speciálním výcvikem a disponují znalostmi o zvířatech. /22/

Další organizací, která organizuje podobné aktivity v nemocnicích jako C.H.A.T.A. je například v USA, ve státě Ohio, humanitární společnost Delta Society /22/

4.6 Psi ve školách

Kolébkou projektu jsou opět Spojené státy Americké. Skupina učitelů z University of Pennsylvania se snaží již delší dobu prosadit výukový program o vztahu člověk - pes do školních

osnov. Vycházejí přitom z hypotézy, že ucelený vzdělávací blok o psech (včetně samotné canisterapie) obohatí život dětí v mnoha ohledech. /102/. Do mnoha škol již bývají doporučováni odborné canisterapeutické týmy, jejichž úkolem je pomoci prostřednictvím svých psů vyřešit, případně se pokusit obnovit komunikaci mezi dětmi ve třídě. Pes zde plní roli „sblížovače“ dětí, je tématem, které je neutrální, všem společné. Také canisterapie ve škole může mít formu individuální i skupinovou, záleží vždy na zakázce a požadavku školy. Rodiče dětí obvykle před zahájením canisterapie canisterapeuta mají možnost navštívit a získat všechny potřebné informace.

Odlišná je situace v typech škol, jako jsou například školy pro děti s projevy autismu, nebo speciální mateřské školy, kde canisterapie probíhá vždy s cílem konkrétního rozvoje určitých schopností – např. rozvoje emocionality, rozumových a pohybových schopností. Ve většině škol u nás probíhají programy psích návštěv dosud v rámci tzv. minimálního preventivního programu.⁵

4.7 Canisterapeutické tábory

Dětské tábory pro zdravotně postižené jsou jednou z docela vhodných platform canisterapie, jsou-li vedeny skutečnými odborníky. Tyto tábory pořádá Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích od roku 1998. Pobyty bývají většinou čtrnáctidenní, účastní se jich přibližně 30 dětí s různými diagnózami. Mezi nejčastější diagnózy patří enuréza, psychosomatická onemocnění, zvýšené projevy agresivity a úzkost. Dále se táborů účastní děti s tzv. sociálním handicapem, např. děti z dětských domovů. Jelikož se jedná o integrační tábory, do kolektivu jsou zařazovány rovněž děti z „běžných“ funkčních rodin, které nemají žádné zvláštní zdravotní či sociální znevýhodnění. Jednoho tábora se účastní nejčastěji 6-8 psů. /33/ Mojžíšová uvádí, že ve snaze vyhodnotit maximálně objektivně výsledky „táborové canisterapie“ se děti zpravidla podrobují dotazníkovému šetření. Otázky, na něž odpovídají, se týkají zpravidla jejich vztahu ke zvířatům. Součástí dotazníku je také test, jehož cílem je zachytit kresbu rodiny a tzv. začarované rodiny. Rodiče jsou o výsledcích dotazníků informováni, včetně případných zaznamenaných změn. Krom metod dotazování jsou využívány též metody rozhovoru, pozorování či studium dokumentace.

⁵ Matějková, H.: Canisterapie v praxi. In Mezinárodní seminář o zooterapiích. Sborník. Brno: Sdružení Hestia, 2003

4.8 Pes jako podpora při katastrofách

Jak uvádí Galajdová, může mít přítomnost přátelského psa krátkodobý protiúzkostný a antistresový účinek. Přítomnost zvířat navozuje změněné vnímání situace a ostatních lidí, důkazem je např. jejich využití umělci, v reklamě – využití zvířat k ovlivnění naší nálady a postojů. Jako první provedla studii na toto téma J. Sebkova z University of Lancaster v roce 1977. Testovala 10 vlastníků a 10 nevlastníků psa, kteří byli vystaveni vysokému stresu v cizím prostředí a současně byli testováni v klidném prostředí domova. Testování probíhalo buď v přítomnosti, nebo nepřítomnosti psa doktorky Sebkové. Testované osoby se chovaly daleko klidněji a vykazovaly nižší skóre úzkosti ve vysoce i mírně stresovém prostředí v přítomnosti psa, než bez jeho přítomnosti. Výsledky nevlastníků se nelišily od vlastníků psů. Zajímavé bylo, že v méně stresové situaci věnovaly osoby psovi méně pozornosti. /22/

Z praxe známe případy mnoha psů, kteří těsně po nějaké katastrofě pomohli obětem, jejich dětem nebo přihlížejícím k pocitu zklidnění, uvolnění bezprostředního šoku a napětí.

4.9 Kdy zvíře v terapii selhává

Autorka by ve své práci nerada vynášela psí pomoc v oblasti terapie pouze do hvězdných výšin, proto uvádí rovněž několik informací k tématu možného selhání psa jako „terapeutické pomůcky“. Je si samozřejmě vědoma toho, že pes nemá zázračnou moc vyléčit všechny bolístky lidské duše, stejně jako nemůže být účinnou a jedinou náplastí na zlomené lidské srdce, nemůže činit zázraky tam, kde medicína tápe a marně zatím hledá možná řešení. Je realistka a, jak už uvedla několikrát výše, pomoc psa coby terapeuta vnímá jako metodu podpůrnou, která může pomoci, ale také nemusí, rozhodně by však neměla ublížit, je-li vykonávána tak, jak má. Na mezinárodní konferenci věnované vztahu mezi člověkem a zvířetem v Ženevě v roce 1995 se pokusilo několik odborníků shrnout faktory, které mohou být příčinou selhání léčby pomocí psa. Za zcela zásadní je považován výběr zvířete. Dalším faktorem je skutečnost, že pes (či jiné zvíře) se může se zájmy svého klienta minout (klient si ho následně nevšímá, odmítá ho). Stává se rovněž to, že schopnosti klientů/pacientů bývají co do schopnosti pečovat o zvíře přeceněny. V širším kolektivu (ústav, stacionář apod.) se zvíře může stát zdrojem žárlivosti a soutěživosti, následně i konfliktů a zbytečných nedorozumění nebo si může zvíře chtít přivlastnit pouze jeden klient. V posledně jmenovaném případě se ztrácí terapeutický efekt. Zvíře může být, i přes časté veterinární vyšetření, zdrojem infekce, případně alergie, může se stát, že svého klienta/pacienta poraní. V neposlední řadě mohou v instituci, kde je zooterapie prováděna, vzniknout právní spory ve věci financování, eventuálně stížnosti klientů na hygienu apod. /86/

Velké nebezpečí, které hrozí, tkví také v riziku vzniku závislosti klienta na psovi. Pokud toto riziko profesionál zaznamená, je lepší zvolit jinou formu terapie. Negativní psychické dopady této závislosti mohou být velké.

Paradoxně hrozí nebezpečí společenské izolace, ke kterému může společenství se zvířetem dovést. U některých lidí mohou zájmy o zvíře převážit nad vztahy k lidem. S tímto problémem se většinou setkáváme u starších lidí, kteří nemají dostatek sil a energie k udržování mnohdy komplikovaných mezilidských vztahů. Kontakt se zvířetem jim pomáhá udržet alespoň určitou úroveň vztahu k živým tvorům v jejich blízkosti (Straková a Hučín, 2000). V případech, kdy pes při léčbě nepomáhá, se často ukazuje, že od samého začátku kontaktu se psem člověk nemá ke zvířeti vztah. Ne každému je přítomnost psa milá. Klient se do kontaktu se psem nemá nutit, canisterapie má být pouze alternativní nabídkou. Velkým rizikem silného vztahu člověka ke psu může být smrt zvířete. Zvláště děti a starší lidé mohou ztrátou milovaného zvířete trpět dlouhodobě. Objevují se pocity nenahraditelné ztráty, žal, smutek, ve velmi závažných případech i obviňování se ze smrti zvířete. Všechny tyto pocity se mohou na psychice člověka negativně odrazit /86/.

5. Vývoj canisterapie ve světě

Pes a člověk patří nerozlučně k sobě. Již ve starověku si lidé ochočovali vlčí mlád'ata a jasným důkazem, že pes byl již tehdy životně důležitým spojencem člověka, je dvanáct tisíc let starý nález kosterních pozůstatků na území severního Izraele. Paži měl člověk obtočenou okolo krku psa a jeho ruka spočívala na jeho rameni /22/. Síla této vazby je naprosto zjevná. V thébských hrobkách nalezneme figurky psů a bůh Anubis, který provázel podsvětím a účastnil se obřadu převažování srdce, byl zobrazován s černou psí hlavou. Pes coby spravedlivý soudce a náčelníkův poradce se objevuje také u etiopských náčelníků. Jeho chování mohlo pro toho, kdo přišel k audienci, znamenat i smrt. Jedno zavrčení či zaštěkání a návštěvník byl o hlavu kratší. Již v Babylónu patřil pes k lékařům, protože už tehdy byla známa léčivá síla psích slin a blahodárnost jeho tepla. Australští domorodci jsou na psích společnicích závislí dodnes. Vychovávají mlád'ata psy dingo se svými dětmi a ti jim pak pomáhají opatřit potravu. V noci slouží nahým domorodcům jako příkrývka. Pes se objevuje i v indiánských pověstech. Například pro severoamerický kmen Potawatomi je pes, který žije na Měsíci, zárukou trvání světa. Na Měsíci sedí žena a plete koš. S jeho dopletením přijde konec světa. Naštěstí vždy těsně před dopletením (za úplňku) přijde velký pes a koš roztrhá. Proto se Měsíc nějaký čas po úplňku neukáže.

Ve středověku se pohled na psa velmi výrazně mění, a to hlavně za silícího vlivu katolické církve. Snad pro připomínku pohanství byl blízký vztah se psem a pes vůbec odsouzen. Byl

prohlášen za tvora bez duše a patřil tak k bytostem, které nebudou přijaty do ráje spolu s vražedníky, čarodějnicemi, modláři či kacíři. Sv. Bernard Mentorský založil v Alpách na hoře svatého Bernarda útulek pro poutníky a choval tam svatobernardské psy, dnes známé spíše jako bernardýny, kteří byli disponováni k vyhledávání zbloudilých poutníků v horách.

V čínském horoskopu je znamení psa jedním z dvanácti nebeských znamení. Díky tomu se také psům žilo v Japonku velmi dobře za vlády pátého šoguna, který vydal r. 1687 zákon, prikazující všem, aby se ke psům chovali mile a laskavě, protože on se narodil právě ve znamení psa.

V novověku se postavení psa zlepšilo, a to hlavně díky osvíceným myslitelům konce 18. a v 19. století, kdy se chov psa a jeho cílené šlechtění staly výrazem triumfu člověka nad přírodou. Například královna Viktorie byla proslulá mimo jiné také svou slabostí pro psí společníky – ani v hodině smrti se neodloučila od svého milovaného trpasličího špice.

První dokumentované použití zvířat jako terapeutů je datováno 9. stoletím v Gheelu v Belgii, Zvířecích terapeutů zde bylo využito k doplňkové terapii u zdravotně postižených. /22/

Další „záchranářskoterapeutický“ úkol dostává pes v armádě Napoleona Bonaparte: vyhledává v poli zraněné vojáky, aby se k nim včas dostala pomoc. Po první světové válce v Německu byli cvičeni psi, aby pomohli vojákům, kteří přišli o zrak. Tímto se inspirovaly Spojené státy, které zapojovaly psy do rehabilitace válečných veteránů II. světové války.

V roce 1792 byla v Anglii v Yorkshiru založena klinika York Retreat pro duševně nemocné. Součástí terapie byla péče o zvířata, zejména králíky a drůbež. V roce 1867 vznikl v Bielefeldu v Německu domov Bethel pro lidi trpící epilepsií a psi, kočky, ptáci a koně tam měli od počátku své místo.

V USA byla podle Galajdové poprvé využita zvířata k terapii v roce 1919 a zasloužil se o to sekretář Ministerstva vnitra Franklin K. Lane, když navrhl zaměstnancům nemocnice, kterou navštívil, použití psů pro zklidnění pacientů otresených zážitky z války. Další použití zvířat při terapii je doloženo v sanatoriu pro letce zraněné ve II. světové válce v Pawlingu v New Yorku, kdy pacient navazoval postupně citový vztah se psem a ten mu pomohl odvádět pozornost od válečných událostí a zranění, které působily traumaticky. /22/

Vědecký zájem o canisterapii bychom mohli zaznamenat až na počátku 60. let minulého století. Americký pedopsychiatr Boris Levinson téměř omylem zjistil, jak blahodárně pes působí, konkrétně na emocionálně narušeného chlapce. Prostřednictvím psa se mu podařilo navázat s chlapcem kontakt. Na základě svých dalších zkoumání a ověřování, že pes působí pozitivně, formuloval v roce 1969 hypotézu, podle které zvířata nepředstavují způsob léčení a vyléčení, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje společenský kontakt. Na Levinsona navázali manželé Elizabeth a Sam Corsonovi, kteří na státní univerzitě v Ohio studovali

možnosti a limity terapie pomocí zvířat. Při kontaktu svých pacientů se psy zjistili, že díky mnohostrannému sociálnímu chování odpovídají psi nejlépe základním duševním potřebám i velmi rozdílných lidí. V tomto vzájemném vztahu téměř dokonale platí: „Touha milovat a být milován a potřeba pocitu, že máme cenu sami pro sebe i pro jiné.“ /1/

První kongres na psí téma byl zorganizován roku 1980 v Londýně, v roce 1982 stanovil Levinson metodologické zásady canisterapie. Ve Spojených státech jsou zvířecí pomocníci běžnou součástí léčeben, terapií, domovů důchodců, nemocnic (program CH.A.T.A.) a jiných zařízení. U nás jsme zatím s prosazováním canisterapie do nemocnic na samém začátku. Organizace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organization) pořádá každé tři roky na toto téma konferenci, mj. 8. světová konference IAHAIO se konala v roce 1998 v Praze.

6. Canisterapie v České republice

Jak v České republice, tak celosvětově je terminologie v oblasti zooterapie¹ nejednotná, což dokládá i tvrzení autorky českého termínu canisterapie, který vznikl r. 1993. Lacinová uvádí: “Dokonce i sám termín ‘canisterapie’ vznikl u nás, neboť až do té doby jsme neměli žádné informace o tomto odvětví jinde, kde mělo jiné názvy, např. dog-therapy...” /50/ S Dr.Lacinovou a brněnským sdružením Filia jsou spjaty první krůčky a průkopnické počiny v této oblasti. V květnu 1995 byla založena organizace AOVZ (viz. kap. 6) a jejím prostřednictvím se Česká republika stala členem mezinárodní IAHAIO (viz. kap. 6). /36/ Na Ženevské konferenci IAHAIO v roce 1995 pak představila společně s dalšími odborníky (např. prof. Z. Matějček) z řad AOVZ první českou metodiku canisterapie týkající se léčebných kontaktů handicapovaných dětí se saňovými psy . /50/ Tato metodika J. Lacinové vzbudila velký ohlas a dodnes je považována za originální.

V roce 1997 založily Zdenka a Lenka Galajdovy Canisterapeutickou společnost a podle zahraničního vzoru tvořily normy i metodiku. Tato organizace začala jako první udělovat terapeutické atesty pro psy. Lenka Galajdová se také zasloužila o v té době první českou knižní publikaci na téma canisterapie. Po roce 2001, kdy obě hlavní aktérky Canisterapeutické společnosti odjely natrvalo do zahraničí, se Canisterapeutická společnost pomalu rozpadla. /36/

Podnícena pozitivními ohlasy a rozvojem canisterapie u nás zorganizovala AOVZ v Praze v roce 1998 v světovou konferenci IAHAIO (v pořadí již osmou), což mělo pro rozvoj české canisterapie velký přínos. Jednak proto, že se konala na území České republiky, a také proto, že se na ni sjelo zatím nejvíce odborníků z oboru v historii konferencí IAHAIO. Konference byla zaměřena hlavně na představení programů, jejichž cílem je zlepšení kvality života a zdraví lidí za pomoci zvířat - společníků, a prohloubení celosvětového zájmu o tuto problematiku v

příslušných profesních a vědních oborech. Mezi účastníky byli badatelé a odborníci z oborů zaměřených na soužití člověka a zvířete, lidé praktikující v oblasti zooterapií, členové národních a mezinárodních organizací, zástupci sdělovacích prostředků a další pracovníci vládních i nevládních organizací. /8/

Od roku 2001 začaly vznikat samostatné regionální organizace, které byly většinou pozůstatky rozpadlé Canisterapeutické společnosti, ale komunikační cesty mezi nimi nebyly dostatečné nebo žádné a jejich vzájemná spolupráce tudíž byla minimální. Vývoj canisterapie se sice rozbíhal dál, ale tento byl nejednotný a docházelo k dalšímu roztržštění. To se dělo hlavně ve způsobu prozkoušování psů a udělování certifikátů. Zmatek a nejasná pravidla byly též v požadavcích na canisterapeutický tým⁶. Rizika plynoucí z neodborného praktikování canisterapie tak rostla.

V této době se díla na poli canisterapie chopili odborníci ze Zdravotně sociální fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Odborní pracovníci z tohoto pracoviště navázali kontakt s paní G. Fischerovou z německého centra Mensch und Tier Verein der tiergestutzten Therapie e.V. Viesecke, která jako odborný soudce certifikovala CT tým občanského sdružení Hafík z Třeboně podle metody americké Delta society (viz. kap. 7.2). Tento počín by podle slov Lacinové, mohlo být zárukou kvality tohoto způsobu využívání psa. /47/ Jihočeská univerzita také každoročně pořádá dětské tábory s canisterapií.

Z potřeby sjednotit základní pravidla a podmínky praktikování canisterapie vznikla 21. 11. 2003 celostátní zastřešující Canisterapeutická asociace (dále jen CTA). /36/ CTA je sdružením právnických osob, která má stanovy, oficiální registraci a všechny potřebné formality. Jejím cílem je stát se organizačním i odborným garantem jakékoliv canisterapeutické činnosti /42/.

Mgr. Věra Kalinová sepsala diplomovou práci na téma Systém vzdělávání v oboru canisterapie. Výsledky své práce prezentovala ve svém příspěvku na Mezinárodním semináři o zooterapiích konaném v roce 2003 v Brně. Představila zde organizace pořádající vzdělávací akce v dané oblasti. Došla k zajímavému a znepokojujícímu závěru, že stejné oprávnění k výkonu canisterapie získávají psi a jejich psovodi za odlišných podmínek, z čehož vyplynul jednoznačný závěr, že v naší zemi není vytvořen jednotný systém ve vzdělávání v canisterapii. Modely a metodiky jednotlivých organizací (zejména malých, nově vznikajících) se lišily kvalitativně i kvantitativně. Některé z organizací se nedostatečně věnovaly teoretické přípravě, neméně diskutovaným tématem bylo vzdělání psovoda v oblasti zdravotní (zejména s ohledem na

⁶ canisterapeutický tým tvoří pes a psovod, kteří společně úspěšně absolvovali zkoušky canisterapeutických týmů, což je test vhodnosti psa pro canisterapii a teoretický test znalostí pro psovoda; po ablovování tohoto získali oprávnění provádět canisterapii

skutečnost, že psůvody canisterapeutických psů se stávají lidé s rozdílným vzděláním a zkušenostmi). Mgr. Kalinová se ve svém příspěvku přiklonila k názoru, že základem přípravy canisterapeutického týmu (psůvoda i psa) by měl být minimálně týdenní kurz zaměřený jednak na teoretickou přípravu a získání základních informací ze všech souvisejících oborů, dále pak na přípravu praktickou, specifikovanou zejména na kontakt s klientem. Canisterapeutické týmy by se měly následně průběžně dále vzdělávat, a to pak zejména v oblasti nasazení, tedy dle samotné práce s klienty s konkrétním typem postižení. Negativně autorka příspěvku vyhodnotila rovněž fakt, že organizace, jež u nás udělovaly certifikáty canisterapeutickým týmům, nevyužívaly jednotný testovací řád. Autorka prosazovala myšlenku existence zaštiťující organizace, jež by sjednotila podmínky certifikace týmů a současně zajišťovala jejich kvalitní přípravu. Tuto funkci plní CTA – viz. níže. /35/

7. Organizace pracující v oblasti zooterapie

7.1 International Asociation of Human (dále jen IAHAIO)

Zkratka IAHAIO znamená mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty. Tato organizace celosvětově sdružuje jednotlivé národní organizace zabývající se vztahem člověk-zvíře a jeho výzkumem i praktickou aplikací terapeutických programů se zvířaty. Koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu informací, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost laické i odborné veřejnosti o dané problematice a udílí ceny jednotlivcům i institucím za zvláštní přínos oboru. Pod záštitou IAHAIO se jednou za tři roky koná mezinárodní konference určená jejím členům, kteří se tak mohou podělit o výsledky svých výzkumů (1992 byla v Montrealu, 1995 v Ženevě, v roce 1998 v Praze, v roce 2001 v Riu de Janeiru a v roce 2004 v Glasgow). Nejbližší konference se bude konat v roce 2007 v Tokiu. Zástupcem této organizace v České republice je Asociace zastánců odpovědného vztahu ke zvířatům (dále jen AOVZ). /6/, /14/, /35/

7.2 Delta Society

Delta Society je nadací zabývající se ochranou přírody a vztahy mezi zvířaty a lidmi. Je neziskovou organizací, která byla založena roku 1977 v Portlandu, Oregonu, doktorem Michaelem McCullochem. Zakladatelé Delta Society toužili porozumět kvalitě vztahu mezi zvířaty, jejich majiteli i mezi těmito dvěma a veterináři. Slovo „Delta“ v názvu vystihuje tento triangel. Postupně začali pracovníci Delta Society hledat způsoby, jak by mohla zvířata pomoci handicapovaným lidem. V osmdesátých letech 19. století začali vytvářet výukové materiály, ve

kterých aplikovali svá vědecká zjištění do každodenního života. V této době také Delta Society ustanovila dva druhy zooterapie: AAA a AAT. (viz kapitola 3.3)

Současné 3 hlavní programy Delta Society realizují poslání zařadit zvířata do životů všech lidí:

- blahodárné působení zvířat na zdraví člověka (Health Benefits of Animals activities)
- podpoření procesu uzdravování pomocí vytrénovaných zvířat (Animal-Assisted Therapy Services and Pet Partners Program)
- program, který pomáhá postiženým lidem zlepšit nezávislost a akceptovanost ve společnosti (National Service Dog Center), také se zaměřuje na vzdělávání širší veřejnosti ohledně servisních psů /7/

7.3 Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (dále jen AOVZ)

AOVZ byla založena v květnu 1995 v Praze za účelem šíření a prohlubování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty. Sdružuje přední odborníky z různých vědních disciplín, jako je např. psychologie, psychiatrie, pedagogika, gerontopsychiatrie, zoologie, zvěrolékařství a další. Mezi zakládající členy patřil např. Matějček či Vojtěchovský. Asociace si klade za cíl podporovat odpovědný přístup k chovu malých zvířat v rodinách a různých zařízeních, dále vzdělávat širokou veřejnost a informovat o výsledcích odborných a vědeckých prací, které se tématem člověk - zvíře zabývají. AOVZ je členem IAHAIO, je delegátem za ČR.

Jeden z programů, který AOVZ provozuje, je zaměřen na žáky základních škol – „Výchova k zodpovědnému vztahu ke zvířatům“. Tento program vyšel z potřeby již od útlého věku (začíná v 1. třídě ZŠ) dětem vysvětlit, jakou roli hraje pes nebo i jiné zvíře v dnešní společnosti, např. jak se správně chovat při setkání s cizím psem, co pejsci od svých pánů potřebují a na druhou stranu, kolik toho dávají. Program se poprvé experimentálně rozběhl ve školním roce 2003/04 a dnes je již na mnoha školách v Čechách i na Moravě běžnou součástí výuky některých předmětů na 1. stupni (zatím od 1. do 3. třídy). /8/

7.4 CTA - Canisterapeutická asociace

První myšlenka, že by měla existovat zastřešující organizace v oblasti canisterapie, i jiných zooterapií, se objevila na mezinárodním semináři o zooterapiích, který se konal koncem června roku 2003. CTA vznikla 21.11.2003, je zaregistrována na KÚ JMK.

Canisterapeutická asociace je zájmovým sdružením právnických osob, jehož posláním je zastřešovat canisterapeutické organizace v ČR, ale i organizace poskytující další formy

zooterapie, kromě hippoterapie, metodicky je řídit a školit, jakož i pracovat na vytváření jednotných normativů pro praktickou činnost.

Důležitý úkol je umožnit společný postup vůči státní správě obcím, veřejnosti a podnikatelské sféře. Nejdůležitějším úkolem bude pokusit se zasáhnout do legislativy - vybojovat zvláštní statut zvířatům využívaným pro terapie (hippoterapie již tento status má).

Mezi další cíle CTA patří tvorba metodik (čemuž byl věnován např. loňský mezinárodní seminář o zooterapiích), jež budou zaregistrovány na všech příslušných ministerstvech (především zdravotnictví). Dále sjednocení a dopracování normativů (testovacích řádů apod.) tak, aby byly srovnatelné a odborně zaštitěné. Stejně důležité bude vytvořit akreditační systém, umožňující udělování atestů a povolení k činnosti pouze organizacím, pracujícím fundovaně na odborně podložené bázi. Canisterapeutická asociace by se postupně měla stát organizačním i odborným garantem jakékoliv canisterapeutické činnosti. /9/

*Lehávají nám u nohou,
chouli se stočení v nohách postele.
Jsou to stvoření schopná ukázat nám spoustu z toho, co hledáme.
Stačí se naučit jim naslouchat.
(Kate Solisti-Mattelonová)*

8. Úvod k praktické (výzkumné) části

Autorka sama tvoří se svojí fenou Golden retrievera⁷ canisterapeutický tým a provozuje návštěvní činnost v zařízení pro děti s postižením. Po vlastní zkušenosti s blahodárnými účinky psí lásky se rozhodla vydat se na cestu canisterapie a poté si toto zvolila jako náplň své bakalářské práce.

Cesta ke canisterapii obnášela samozřejmě odborné vzdělání a školení jak autorky, tak jejího psa. Patříčné vzdělání k výkonu canisterapie autorka i její fena absolvovaly ve Výcvikovém canisterapeutickém sdružení Hafík v Třeboni. Nyní autorka dochází se svojí fenou na pravidelné návštěvy do denního stacionáře střediska DAR v Praze 6.

9. Cíl práce

Ve výzkumné části své bakalářské práce autorka postulovala tyto hypotézy:

- H1 Canisterapie má pozitivní vliv na klienty trpící dětskou mozkovou obrnou, na jejich psychosociální vývoj**
- H2 Canisterapie pomáhá uvolnit svalový tonus u dětí trpících DMO**
- H3 Pozitivní výsledky canisterapie přetrvávají po zbytek dne**
- H4 Canisterapie výrazně zpomaluje progresi a zmírňuje příznaky DMO**

10. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík v Třeboni

Hlavním podnětem vzniku tohoto sdružení byla potřeba profesionálně prováděné canisterapie v České republice. Občanské sdružení vzniklo začátkem roku 2001 a zabývá se výukou trenérů pro výcvik terapeutických psů, výcvikem canisterapeutických týmů, chovem a výcvikem canisterapeutických psů a praktickým využitím této činnosti v psychosociální terapii lidí s různými druhy postižení. Zakládajícími členy byli kynologové a lidé s odborným vzděláním a

⁷ golden retriever = zlatý retriever je společenské, lovecké a pracovní plemeno; podle mezinárodní klasifikace jsou zařazeni do kategorie lovecký pes, podkategorie přinašeč

zkušenostmi ve zdravotně sociální oblasti. Kromě dobře vycvičených psů bylo dalším cílem občanského sdružení Hafík poskytnout dobrou přípravu psovodům, poskytnout jim kvalitní vzdělání v této oblasti. Za tímto účelem začalo sdružení Hafík spolupracovat se Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Společně vyslali jeden canisterapeutický tým (psovod + pes) a asistentku ze Zdravotně sociální fakulty do Viesecke v Německu, kde se zúčastnili a úspěšně absolvovali canisterapeutické zkoušky, které pořádal spolek Mensch und Tier. Toto německé sdružení se sdružením Hafík nadále spolupracuje a metodicky ho pomáhá vést. Základem je americká metodika organizace Delta Society (viz. kapitola 6.2.). Díky spolupráci s německým spolkem Mensch und Tier se uskutečnily o prázdninách roku 2001 v Třeboni první oficiální canisterapeutické zkoušky v České republice.

/15/

10.1 Canisterapeutické aktivity občanského sdružení Hafík

Jednorázovou aktivitou, kterou pořádá sdružení Hafík společně s Jihočeskou univerzitou – Zdravotně sociální fakultou, je **letní integrační canisterapeutický tábor**. Cílem těchto táborů je začlenění dětí s postižením do společnosti ve spolupráci s canisterapeutickými psy.

Skupinová i individuální canisterapie je u nás realizována zejména v okrese České Budějovice a Jindřichův Hradec, kde canisterapeutické týmy docházejí do Ústavu sociální péče Pístina, DD Boršov na Vltavou, Ústavu sociální péče Empatie, DD v Třeboni, MŠ Sluníčko v Třeboni, DD Máj a jiných. Několik canisterapeutických týmů ze sdružení Hafík praktikuje v Praze.

10.2 Zkoušky canisterapeutických týmů

Podmínkou účasti autorky ve výcvikovém sdružení byla základní poslušnost psa, velkou roli hrála rovněž osobnost autorky samé, neboť sdružení si klade vysoké nároky na vědomosti i zkušenosti psovodů. Podmínkou pro přijetí do výcviku, který trval týden, je i pojištění psa proti způsobené škodě. Obě (autorka i její fena) musely projít teoretickou i praktickou přípravou, testy, zvládnutím modelových situací, složit zkoušku a fena absolvovala veterinární vyšetření, která se opakují přibližně každé tři měsíce. Teoretická příprava zahrnovala zejména metodiku terapeutické práce s klienty s různým typem postižení, základní informace o jednotlivých postiženích, nemálo času bylo věnováno podmínkám kontaktu klienta se psem a vůbec přístupu ke klientovi, v neposlední řadě zde autorka rozšířila své vědomosti v oblasti péče o psy. Současně s teoretickou přípravou probíhala praktická část výcviku. Pes se zde učí absorbovat neobvyklé chování klientů, zvyká si na situace, v nichž se v průběhu práce s klientem může setkat, tj. na neobvyklé zvuky, kontakt s více lidmi současně, na jejich nekoordinované pohyby

apod. (materiály pro výcvik psů, seminář Brno) Obě části výcviku autorka se svou fenou úspěšně zakončila zkouškami z teorie i praxe léte 2005 a byla spolu s ní certifikována jako canisterapeutický tým. Od té doby prakticky provádí canisterapii. Certifikát, který získaly, je platný po neomezenou dobu v případě, že canisterapeutický tým vykazuje činnost minimálně jedenkrát za 14 dní, kontinuálně.

10.3 Další vzdělávání CT týmů

Canisterapeutické týmy sdružení Hafík se přibližně jedenkrát za měsíc scházejí k supervizním setkáním, kde si sdělí podrobnosti o dosavadním průběhu své canisterapeutické praxe, popřípadě mají možnost konzultovat nejasnosti a problémy při nasazení se svými školiteli. Dále se mohou zúčastňovat pravidelných mezinárodních konferencí, které pořádá Sdružení Filia z Brna (Mezinárodní seminář o zooterapiích) a Jihočeská univerzita - Zdravotně sociální fakulta (Pravda o zooterapii).

V zahraničí je možnost dalšího vzdělávání dosud ještě širší, ať už se to týká odborných publikací nebo konferencí, rozhodně však lze říci, že situace v České republice se postupně zlepšuje.

11. Pes vhodný ke canisterapii

Pro canisterapii platí, že nebudeme hledat vhodné plemeno, ale vhodného jedince. Pes, který se připravuje na dráhu terapeutického psa, musí bezmezně milovat lidi, nesmí být ani obranář ani agresivní typ. Všeobecně doporučovaná jsou plemena společenská (retrívři), saňoví psi (malamut, husky, samojed), ale v praxi se setkáváme i s mnoha jinými plemeny. U psa je důležitá spolehlivost, dobrácká a vstřícná povaha. Jako nejlepší doba výběru štěněte ke canisterapii se uvádí stáří 2 až 3 měsíců. /39/

Zoran Nerandžić hovoří o vhodném psovi ke canisterapii ve své publikaci takto: “V canisterapii není rozhodující rasa psa, ale především jeho charakter a výchova. Samozřejmě existují vhodnější nebo méně vhodná plemena, Zkušený chovatel je schopen vycvičit téměř každého psa tak, aby byl schopen absolvovat canisterapeutické zkoušky. Pes a člověk vytvářejí jednu část, která je součástí léčebného týmu. Tou druhou je samotný pacient.” /66/

Aldington mluví o vhodnosti psa na post psa slepeckého takto: „Rozhodujícím kritériem není plemeno, ale nakonec jen charakterové vlastnosti, velikost těla, zdraví a vzhled. Pro čistokrevného psa mluví to, že u něj můžeme odpovídající vlastnosti očekávat s větší pravděpodobností než u křížence.“ /1/ Stejně jako u lidí je ale platné paradigma, že výchova hraje důležitou roli.

12. Model canisterapie - účastníci canisterapeutického procesu

Canisterapie se účastní řada subjektů, její úspěšnost je vázána na celou řadu vztahů. K účastníkům canisterapeutického procesu řadíme samozřejmě v první řadě chovatele, případně majitele psa, dále lékaře, klienta/pacienta a samotného psa vhodného pro canisterapii. Chovatel by měl znát etologii plemene, kterým se zabývá, měl by znát také specifika jedinců svého chovu. On, více než kdo jiný, by měl být schopen zaujmout stanovisko k vhodnosti účasti konkrétního psa pro účely canisterapie (za předpokladu, že o této terapii bude informován). Majitel může velmi výrazně ovlivnit vlastnosti psa a tím i jeho vhodnost pro canisterapii. Velmi důležitým faktorem je zde kontakt psa s člověkem, majitel psa by měl být s metodikou a podmínkami canisterapie dokonale seznámen, chce-li svého psa k terapii využívat. Lékař (neurolog, psycholog) indikující canisterapii, by měl vědět, co od ní může očekávat, měl by s touto problematikou tudíž být rovněž podrobně obeznámen. Indikace by měla být cílená a zaměřená na integrační tendence zdravých a nemocných lidí. Klient canisterapie/pacient, tedy vlastní objekt canisterapie, může danou terapii podstupovat individuálně či kolektivně. Očekávání se odvíjí od typu onemocnění či postižení a souvisí s mnoha dalšími faktory (o tom podrobněji na jiném místě práce). Canisterapeutický pes by se měl podrobit testům, projít speciálním tréninkem a se svým majitelem vytvořit canisterapeutický tým (podrobněji viz. na jiném místě práce). Diskutovaným tématem bývají teorie o rasách psů vhodných ke canisterapii. Doporučování bývají retrívři, salašníčtí psi, často i leonbergři. Velcí psi dle mnoha názorů bývají vhodnější, neboť nejsou tak hysteričtí a kousaví jako psi menší. Pro individuální canisterapii však bývají doporučováni naopak psi menšího vzrůstu, psi klidnější. Patrně nelze jednoznačně určit, které plemeno je pro canisterapii vhodné, které nikoli. Obyčejný voříšek může tuto úlohu splnit zcela bravurně, má-li k tomu vhodné povahové vlastnosti a chování a je-li veden vhodným majitelem.

/62/

13. Metody canisterapie

Existuje řada forem prakticky prováděné canisterapie. Stručně jmenujme některé z nich, obsáhleji pak tu, kterou autorka při své praxi s dětmi postiženými DMO sama využívá.

13.1 Rezidentní forma

Tato forma představuje v podstatě existenci jedné osoby zooterapeuta v zařízení. Tato zodpovědná osoba v rámci své profese koordinuje kontakt psa s klienty, současně o psa pečuje, zajišťuje jeho výcvik. Tato forma je pro psa náročnější variantou.

13.2 Využití smečky saňových psů

Tato je u nás historicky první vzniklou formou canisterapie. Jejím autorem je PhDr. Lacinová a sdružení Filia. Jedná se o využívání velké skupiny saňových psů v interakci s velkou skupinou dětí.

13.3 Canisterapeutické tábory

Jde o pobyty handicapovaných dětí a psů. Tyto tábory pořádá např. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích nebo sdružení Filia. Táborů se účastní děti s různými typy postižení, děti se sociálním handicapem, ale i děti bez handicapu. Důležitým cílem pobytu je aktivní psychosociální rehabilitace dětí prostřednictvím terapeutických psů a zároveň jejich integrace mezi děti zdravé. I zdravé děti se prostřednictvím handicapu setkávají s jiným světem, který neznají, a učí se v něm žít. Rozvíjí se tím sociální citění a empatie. /11/

13.4 Rekondiční pobyty dětí se zaměřením na zooterapii.

Tyto pobyty byly pořádány pod záštitou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské Univerzity. Do pobytů byla zařazena canisterapie, hiporehabilitace a felinoterapie.

Autorka sama ve své praxi využívá následujících metod:

13.5 Návštěvní program

Návštěvní program je jednou z nejrozšířenějších forem prakticky prováděné canisterapie v ČR. Tuto metodu přivezla Lacinová ze školení na Slovensku a poskytla ji Galajdovým, které poté založily Canisterapeutickou společnost a návštěvní program rozjely ve velkém. /47/. Tato metoda klade vysoké nároky na přípravu a atestaci psa i psovoda. Běžně se odehrává na předem sjednaném místě v určitém dohodnutém časovém intervalu. Pro tuto formu canisterapie platí zásada, že pes nesmí být přetěžován, proto jsou návštěvy CT doporučovány pouze jednou až dvakrát týdně v trvání maximálně jedné hodiny. V návštěvním programu můžeme dále rozlišovat formu **individuální a skupinovou**.

Individuální canisterapie je zaměřena především na přímou práci terapeutického týmu s klientem a jeho rozvoj. Autorka si vede dokumentaci a společně s personálem zařízení stanovuje dílčí cíle, které mají být při návštěvním programu řešeny a seznamuje se s problémy, se kterými se klienti potýkají a společně s personálem se je pomocí canisterapie snaží odbourávat. Na dokumentaci by se měli podílet rovněž rodiče, případně pedagogové a vychovatelé.

Existuje rovněž skupinová forma (více canisterapeutických týmů + větší skupina klientů), jejímž cílem je vytvoření vzájemně dobrých vztahů mezi psy ve skupině a jejich nekonfliktnost.

V případě návštěvní formy, která probíhá nejčastěji v ústavních a školských zařízeních, je důležitá existence správně formulované smlouvy o provádění canisterapie v zařízení. Samozřejmostí je dnes také pojištění psa za způsobenou škodu.

13.6 Polohování

Polohování je další metoda, kterou autorka při své práci s dětmi trpícími DMO používá. Tato metoda je založena na přímém fyzickém kontaktu člověka a psa, v tomto případě dítěte. Jde zde o přenos tepla ze psa na člověka. Při polohování využíváme toho, že pes má fyziologickou teplotu asi o stupeň vyšší než člověk a je schopen tuto energii předat. Psí srst zároveň působí příjemné dotykové vjemy klientům. Tuto metodu začala používat Marika Zouharová z Blanska a stává se stále více oblíbenou.

Aby průběh polohování byl pro klienta i canisterapeutický tým co nejpříjemnější a nejprínosnější, je nutné, aby byl klient s terapeutem i se psem předem seznámen, dále je důležité zabezpečit klidné a příjemné prostředí a měkkou podložku na polohování. Jedna polohovací jednotka trvá přibližně 15 až 20 minut. Vzhledem k náročnosti této metody je vhodné konzultovat jednotlivé polohy s rehabilitačními pracovníky, aby účinek byl co možná nejlepší.

Během polohování dochází ve větší či menší míře k navození líbivých pocitů, ke zklidnění klienta, k prohrátí (zejména končetin), k uvolnění spasmů, k uvolnění mimiky a ke zvýšení citlivosti. /10/, /99/

13.6.1 Polohy, které jsou osvědčené a autorkou metody doporučované:

- klient leží **na zádech** s hlavou podloženou polštářem, aby byla v ose s tělem a **pes pod nohama** v místě kolen – při této poloze dochází k největšímu předávání energie a na začátku spolupráce je tato poloha doporučována (při seznamování se psem, zejména jde-li o dětského klienta, při této poloze je pes nejdále od hlavy)
- dítě **na zádech**, hlava podložena polštářem a **psi leží po stranách**; ruce spočívají buď podél těla (pod psy) nebo kolem krku psa; nohy dopolohujeme polohovacím hadem
- **dítě na boku**, nohy jsou pokrčené, hlava podložena polštářem; **pes leží z čelní strany**, jsou-li dva, i ze zádové, horní noha může být na psovi
- **v kleče**, obličej a vrchní část trupu jsou položeny na psovi, horní končetiny volně přes psa

Podle Zouharové je polohování možné doplňovat stimulací hlazením nebo vést dítěti ruku po srsti psa. Také je doporučováno ji přidršet na teplých místech nebo tam, kde lze dobře vnímat tep či dech psa. /99/

14. Hodnocení a výsledky canisterapeutického procesu

Jaroslava Eisertová ve své práci o hodnocení canisterapeutického procesu píše toto: "Kolektiv autorů v publikaci „ Model canisterapie“ uvádí, že výsledek terapeutického procesu ve "společenství pes + člověk" může být neutrální, záporný, kladný, ale velmi často neprokazatelný. Problémem hodnocení canisterapie je, že výsledek se nedá jednoznačně měřit a objektivizovat. Výsledek je možné hodnotit v případě, pokud jde o "canisterapii" v užším slova smyslu (například dojde ke zklidnění hyperaktivního dítěte či autistické dítě začne komunikovat).

14.1 Psychologické zisky

14.1.1 *empatie*

- v této souvislosti studie uvádějí, že v rodinách, kde zvíře je právoplatným členem rodiny, jsou děti více empatické, než v rodinách, kde zvíře chybí. Schopnost empatie vytvořená v dětství může později generalizovat i na empatii s člověkem.

14.1.2 *vytržení ze zahloubání do sebe*

- jednotlivci, kteří mají nízké sebevědomí, depresi nebo jsou z jiného důvodu zvýšeně zaměřeni na svůj vnitřní svět, mohou být přítomností zvířete "vytržení" z tohoto stavu.

14.1.3 *výchova a vztah*

- jde především o uspokojení potřeby dítěte pečovat o někoho a možnost otevření komunikace mezi terapeutem a klientem prostřednictvím přítomnosti zvířete.

14.1.4 *akceptace a odpočinek*

- zvířata nabízejí akceptaci bez "škatulkování", zvířecí akceptace je neodsuzující.

14.2 Sociální zisky

14.2.1 *společenský zisk*

- uvádí se, že přítomnost zvířete může podpořit zájem o interakci jak mezi klienty, tak mezi klientem a jeho rodinou, ošetřujícím personálem, psychologem či pedagogem.

14.3 Fyzické zisky

Důležitým aspektem je, že psi mohou působit jako velmi významná motivace. Díky tomuto aspektu dochází k aktivnímu přístupu k rehabilitaci a tím k zlepšení fyzického zdraví klientů. Literatura uvádí snížení krevního tlaku a srdeční frekvence v důsledku kontaktu se psem. /14/

Vzhledem ke skutečnosti, že autorka pracuje s klienty s onemocněním DMO, považuje za vhodné zahrnout do své práce i stručnou charakteristiku daného postižení.

15. Dětská mozková obrna jako jedna z neurovývojových poruch

Dětská mozková obrna (dále jen DMO) je neprogresivní postižení motorického vývoje, patří mezi neurovývojové poruchy, které vznikají na základě postižení mozku v raných stádiích vývoje, tj. prenatalně nebo perinatálně. Jejich důsledkem je narušení dalšího rozvoje mozku a s tím související postižení neuropsychického vývoje.

Specifickým rysem vývoje CNS je jeho autoregulační mechanismus, který se projevuje vzájemnou propojeností rozvoje jednotlivých částí mozku. Dříve vytvořená oblast ovlivňuje rozvoj dalších, což znamená, že poškození vzniklé v raném vývojovém stádiu může mít za následek narušení jiných mozkových struktur. Obecně platí, že čím dříve postižení vznikne, tím je závažnější.

Charakter postižení závisí jednak na lokalizaci primárního poškození, také na vývojovém období, kdy k poškození došlo a v neposlední řadě na kompenzačních schopnostech vyvíjejícího se organismu

Neurovývojové poruchy se **podle doby vzniku** dělí na:

Poruchy vytváření a uzavírání nervové trubice

Poruchy tohoto typu vznikají během prvních dvou měsíců prenatalního období, patří k nim anancefalie (= chybění mozkových hemisfér), která je neslučitelná s životem; meningomyelokéla (= rozštěp páteře s vyhrzenutím míchy a jejích obalů), v jejímž důsledku dochází k obrnám různého stupně (většinou dolních končetin).

Poruchy vytváření přední části mozku

Při této poruše se nevytváří např. corpus callosum, který spojuje mozkové hemisféry.

Poruchy vytváření nervové tkáně a její diferenciaci

Jde o porušení tvorby neuronů a narušení jejich další diferenciaci, poruchy migrace neuronů do příslušné cílové oblasti mozku, poruchy myelinizace a tvorby synaptických spojení; příkladem takto vzniklého postižení je mikrocefalie, často spojená s dalšími neurologickými poruchami a mentální retardací.

15.1 Výskyt a příčiny vzniku DMO

DMO postihuje přibližně 0.5 % dětské populace. DMO je komplexem různých poruch, rovněž příčina jejich vzniku je různá. Genetické i exogenní faktory se mohou ve svém účinku kumulovat. Dědičná dispozice určuje stupeň zranitelnosti CNS a v jejím důsledku pak další nepříznivý faktor způsobí poškození mozku. Jako další škodlivé faktory je možné uvést různé infekce, teratogenní látky, poruchu neuronální migrace, nezralost mozku danou předčasným narozením, porodní trauma či nedostatek kyslíku a celkové výživy mozku. Míra pravděpodobnosti poškození závisí na jejich aktuální zralosti a citlivosti.

15.2 Formy DMO

Podle stupně pohybového postižení rozlišujeme DMO takto:

Lehké postižení – schopnost samostatné lokomoce.

Středně těžké postižení – umožňuje chůzi s pomocí ortopedických pomůcek.

Těžké postižení – neschopnost samostatné lokomoce čili imobilita.

Podle typu motorické poruchy lze diferencovat různé formy DMO, ale v praxi jde často o kombinaci uvedených typů.

15.2.1 *Spastická forma*

Spastická forma je nejčastější variantou onemocnění, tvoří asi 60 – 70% všech DMO. Základním příznakem je trvale zvýšené svalové napětí. Spasticita je způsobena postižením centrálního (prvního) motoneuronu, pyramidové dráhy. Nazývá se také centrální obrna. Její vznik se dá předpokládat ve třetím trimestru prenatálního života. Pohybové postižení je různě rozsáhlé a závažné. Podle toho, zda je postižení pohybového aparátu úplné či částečné, rozlišujeme parézu nebo plegii.

Podle lokalizace postižení (místa, kde došlo k poškození) se dá členit na:

15.2.1.1 diparézu, což je postižení dolních končetin, od pasu dolů.

15.2.1.2 hemiparézu, jednostranné postižení horní a dolní končetiny; v tomto případě bývá často závažněji postižená ruka.

15.2.1.3 kvadruparézu, která postihuje horní i dolní končetiny. V rámci postižení všech končetin bývá často narušena také hybnost mluvidel (svalů úst, jazyka a měkkého patra), což se projevuje problémy v regulaci dýchání, poruchami fonace a artikulace, tzv. dysartrií; kvadruparéza bývá často kombinovaná s poruchami inteligence.

15.2.2 *Dyskineticko-dystonická forma*

Tato forma DMO se týká přibližně 20% postižených DMO, je tedy vzácnější než první zmiňovaná. Nese označení extrapyramidová varianta, což znamená, že je postižena extrapyramidová dráha, která reguluje automatické pohyby. Toto centrum je narušeno a projevuje se mimovolnými, pomalými, krotivými nebo záškubovitými pohyby, které se stávají nápadnějšími v zátěži a při napětí.

Porucha je způsobena poškozením v oblasti bazálních ganglií a předpokládá se, že vzniká v důsledku těžké porodní asfyxie (nedostatek O₂ při průchodu porodními cestami).

Tato forma DMO nebývá kombinována s poruchou inteligence.

15.2.3 *Ataktická, mozečková forma*

Tato forma DMO je relativně vzácná, trpí jí pouze 5-10% DMO nemocných. Tento druh DMO je typickým příkladem vývojově podmíněného rozvoje poruchy, její jednotlivé symptomy se objevují postupně, v závislosti na dozrávání příslušných mozečkových struktur, které jsou předpokladem pro rozvoj určitých motorických dovedností. Postihuje především pohybovou koordinaci, postižení mívají problémy s udržením rovnováhy a při rychlejším pohybu. Při počáteční diagnostice bývá nejnápadnějším příznakem hypotonie (=snížení svalového napětí) a opoždění pohybového vývoje

15.3 Průběh onemocnění a prognóza DMO

První fáze, která se u postižených DMO projevuje v prvních měsících života, má podobu hypotonického syndromu a trvá různě dlouho. V kojeneckém věku není charakter DMO ještě definitivní a nelze také proto stanovit přesnější diagnózu - ke změně příznaků dochází obvykle mezi 6. a 18. měsíce života (obecně je platné, že čím déle trvá počáteční fáze, tím závažnější postižení je). Kvůli proměnlivosti příznaků je za stabilizovaný považován stav DMO, který je v předškolním věku (okolo 3 až 4 let věku).

Rozdíly ve vývoji jemné a hrubé motoriky jsou způsobeny jejím rozdílným řízením; lokomoce je ve velké míře ovládána vrozenými reflexními mechanismy, zatímco jemná motorika je více ovlivnitelná učením – tak se vývoj jemné motoriky stává variabilnější než dozrávání lokomoce.

DMO je sice neprogresivní porucha, ale není neměnná, což znamená, že vhodné rehabilitační metody mohou stav takto postiženého dítěte zlepšit.

V batolecím a předškolním věku je psychický vývoj dětí postižených DMO ovlivněn tím, že jsou omezeny v možnosti poznávat okolní svět manipulací s různými objekty, hodnotit jejich tvar, velikost a polohu v prostoru. Poznávací procesy se tak díky neschopnosti pohybovat rozvíjejí nerovnoměrně. Děti se sníženou pohybovou schopností jsou více závislé na svém okolí, které jim musí pomáhat zprostředkovat poznávání.

V době nástupu do školy už mívají rodiče všechny podstatné informace o stavu svého dítěte i o pravděpodobné prognóze, protože motorické postižení bývá už stabilizované. Nástup do školy je důležitý pro další socializaci dítěte nejen kvůli dalším možnostem učení, ale hlavně pro další kontakty s vrstevníky, který byl do této doby značně omezen. Necitlivé školské zařazení a přílišné zatížení dítěte však může vést různým sekundárním problémům. Jde například o úzkostné stavy, výkyvy v chování, narušení sebepojetí apod.

15.4 Klinické projevy DMO

DMO je sice primárně centrální poruchou regulace hybnosti, ale často bývá kombinovaná s jinými poruchami. Ovlivňuje veškeré psychické projevy, prožívání, uvažování i chování.

15.4.1 *Emoční prožívání*

Míra rozdílnosti citového prožívání a reakcí u dětí postižených DMO závisí na poruše CNS. Čím více je intenzivnější citový prožitek, tím je motorická reakce nápadnější. Většinou se projevuje velmi nápadně, ztuhnutím svalů nebo zvýšením mimovolních záškubů. Postižení jedinci nejsou schopni tyto reakce kontrolovat a ovládat. Jejich projevy jsou infantilnější, jsou labilnější a dráždivější. Citové reakce těchto dětí nemají vždy adekvátní intenzitu ani délku trvání.

15.4.2 *Poznávací schopnosti*

Poznávací schopnosti se rozvíjí v závislosti na zlepšování lokomoce a rozvoji samostatnosti. Přibližně u 30 – 50% je tento rozvoj narušen. Záleží pochopitelně na typu DMO. Pohybové postižení zvyšuje riziko deprivace v oblasti stimulace, učení a sociální

zkušenosti. Rodičovský nedostatek empatie k potřebám dítěte, popřípadě jejich nezájem může vývoj dítěte negativně ovlivnit.

15.4.3 Poruchy percepce

DMO je často spojená s obtížemi v oblasti zrakové či sluchové diferenciaci, analýzy a syntézy. Je velká pravděpodobnost, že děti postižené DMO budou mít problémy s fonematickým sluchem, tj. že budou mít potíže v rozlišování podobně znějících hlásek, což je dáno postižením mozku, nikoliv nedostatkem zkušeností. Dají se očekávat problémy v oblasti vizuomotorické koordinace, s vizuální kontrolou vlastních pohybů či s jejich koordinací vzhledem k vnímaným podnětům.

15.4.4 Pozornost, paměť a poruchy učení

Nesoustředěná, krátkodobá, ulpívavá, nevýběrová a celkově nezralá pozornost dětí s DMO je ovlivněna organickým poškozením mozku. Toto poškození se odráží i v problémech s pamětí. Paměťové funkce jsou ovlivněny snadnější a rychlejší unavitelností i horšími kvalitami pozornosti a je zde větší pravděpodobnost výskytu poruch učení, které vznikají jako důsledek poškození určitých oblastí mozku. Tímto ovlivněné funkce dozrávají ve školním věku, takže se poruchy učení mohou objevit až v této době.

15.4.5 Poruchy řeči

Problém s řečí má 75% dětí postižených DMO. Ve většině jde o poruchy artikulace různého stupně. Pohyby mluvidel bývají neobratné a nepřesné, může být narušena i dechová koordinace. Omezení rozvoje řeči má negativní vliv jak na vývoj poznávacích procesů, tak na kvalitu komunikace a sociální adaptace.

15.4.6 Nápadnosti v chování

Děti s DMO bývají citlivější a zranitelnější vnějšími stresory, což je způsobeno poškozením mozku. Díky nesamostatnosti mají problémy, které vychází z nedostatečné sociální zkušenosti, protože nemají příležitost naučit se chápat různé druhy sociálního chování, ani rozumět projevům jiných lidí. Se situacemi se nemají možnost setkat, takže působí jako zátěžové a z toho vyplývá i odlišné chování.

15.4.7 Osobnostní změny

Organické postižení mozku přispívá k nestandardnímu rozvoji osobnostních vlastností, snižuje toleranci k zátěži a zvyšuje citlivost. Postižení bývají infantilnější, pasivnější, závislejší, méně průbojní a často uzavřenější, což ale, stejně jako menší schopnost empatie a

sociální necitlivost, není pouze důsledkem postižení mozku, ale částečně i důsledkem reakce okolí na jejich životní situaci. Osobnostní zvláštnosti nemusí být primárně způsobeny onemocněním, ale chování laické veřejnosti mnohdy posiluje pasivitu a závislost postižených, jejich tendenci izolovat se od společnosti. /91/

15.5 Metodika práce u dětí s DMO, léčba

Při práci s dětmi postiženými DMO je důležité rozlišovat variabilitu jednotlivých forem a zároveň přihlížet k individuálním projevům každého dítěte. Na zdravotní péči o klienty s DMO se musí podílet mnoho odborníků. Jde o péči diagnostickou, terapeutickou, rehabilitační, preventivní, ošetrovatelskou a poradenskou. Canisterapie může prostupovat oblastí rehabilitační a terapeutickou jako pomocná metoda, součást komplexní terapie.

MUDr. Boris Živný /12/ mluví o léčbě DMO takto: "Dětská mozková obrna se nedá vyléčit, avšak léčba může často zlepšit životní možnosti dítěte (může příznivě ovlivnit kvalitu jeho života). Pokroky v léčení těchto nemocných vedly k tomu, že dnes již mnozí z nich, kteří byli včas a správně léčeni, mohou vést téměř normální život. Neexistuje žádná standardní léčba, která by byla účinná u všech nemocných. Lékař, který vede léčbu pacienta s DMO, musí ve spolupráci s řadou specializovaných odborníků nejprve správně rozpoznat individuální poruchy a z nich vyplývající individuální potřeby dítěte a na jejich základě stanovit "na míru šitý" terapeutický program.

Do terapeutického týmu patří specialisté různých odborností vzdělaní ve specifické problematice DMO:

Odborný lékař, u nás zpravidla (dětský) neurolog, s erudicí v péči o vývojově postižené děti.

Fyzioterapeut je jedním z nejdůležitějších členů týmu. Sestavuje speciální cvičební program cílený na zlepšení zbytkových motorických funkcí a aktivaci kompenzačních mechanismů ke zlepšení hybnosti nemocného. Rehabilitační cvičení s nemocným také sám provádí a zacvičuje rodinu nemocného v jeho provádění.

Ortoped, chirurg specializovaný na diagnostiku a léčbu poruch kostí, svalů, šlach a jiných částí pohybového aparátu řeší konzervativními či operačními postupy poruchy pohybového aparátu vzniklé druhotně v důsledku nervové poruchy, které nelze ovlivnit léčbou nervové poruchy samotné či rehabilitací.

Neurochirurg, chirurg vzdělaný v neurologii, řeší konzervativními a operačními postupy organické vady nervového systému a jeho podpůrných tkání, jako jsou cévy, měkké tkáně, lebka a páteř. U nemocných s DMO řeší vady mozku a míchy, jako je hydrocefalus, mozkové cysty, cévní vývojové vady, vývojové vady lbi a páteře.

Logoped se podílí na péči o nemocné s DMO diagnostikou a zabývá se nápravou komunikačních problémů, zejména poruch řeči.

(Dětský) psycholog pomáhá nemocným a jejich rodinám zvládat specifické stresové situace spojené s DMO, jakož i řešit specifické poruchy chování a sociability s touto nemocí někdy spojené. Podílí se též na hodnocení psychomotorického vývoje dítěte.

Speciální pedagog hraje důležitou roli v týmu při výchově a výuce nemocných s mentálním postižením nebo se specifickými poruchami učení, které jsou u dětí s DMO časté.

Sociální pracovník pomáhá nemocnému v integraci do společnosti a rodině v zajištění komplexní péče o nemocného včetně jeho vzdělání, a to s využitím státní podpory a pomoci svépomocných organizací.

Klíčovými členy terapeutického týmu jsou samotní **nemocní s DMO**, jejich rodinní příslušníci a pečovatelé (včetně tzv. osobních asistentů). Všichni jmenovaní musí být od prvopočátku zapojení do všech jednotlivých kroků, od plánování přes rozhodování až po vlastní realizaci terapie. Řada studií prokazuje, že právě podpora rodiny a motivace nemocného jsou nejdůležitějšími faktory, které ovlivňují dosažení dlouhodobých léčebných cílů.“

Pro děti trpící DMO nebývá většinou největším trápením samotné postižení hybnosti – mluvíme-li o pacientech, kteří nemají větší mentální postižení – ale závislost a sociální izolace, které plynou sice z dobře míněné, ale mnohdy nadměrné ochrany, ze strany pečovatelů, která brání dítěti ve spontánní aktivitě. Pro takové děti je největším přínosem maximální míra integrace do společnosti zdravých dětí. /12/

15.6 Pes a tělesně postižený člověk

Psi se dají dobře zařadit do terapeutického programu - ať už v oblasti fyzioterapie nebo při ergoterapii. Hodí se stejně tak pro trénink mluvení, jako pro výcvik jemné motoriky, hlazení nebo krmení, nabízí smysluplné úkol, jako jsou obstarání nebo příprava krmení, představují ale také podnět pro kreativní vyjádření kreslením, malováním nebo modelováním.

Psi vycvičení pro vozíčkáře dokáží např. sesbírat rozsypané mince a položit je člověku na vozíku do ruky. Na vycházce dělají postiženému nejen společnost, ale i ochráně. Doma jsou k dispozici na mazlení a laškování dle možností postiženého. Jejich sociální význam je zejména zde obrovský. Pes jakýmsi šestým smyslem rozpozná invaliditu člověka a chová se k němu jinak - klidně a ohleduplně. A zdá se, že je velmi dychtivý pomoci. Je známo, že pohlazení psa přináší úlevu a uvolnění a může sloužit i jako dočasné odtržení od tělesného strádání. /13/

Podle Galajdové lze význam psa pro postižené dítě shrnout do několika bodů:

- Pes je zdrojem silných podnětů, může tedy probudit u dítěte zájem a udržet u dítěte pozornost po delší dobu než jiné objekty.

- Děti s DMO mívají zvýšenou potřebu projevů něhy, mohou ji uspokojit hlazením a dotýkáním se psa, v případech, kde není silná komponenta mentální retardace (dále MR).
- Pes může pomoci udržet dítě v aktivitě, je proměnlivým zdrojem podnětů, dítě se s ním nenudí.
- Pes se může, dle míry postižení dítěte, stát výchovným prostředkem, dítě se učí, jak se chovat ke zvířatům, následně i k lidem.
- Pes může, opět v závislosti na míře postižení, upevňovat dovednosti péče o sebe nácvikem praktických úkonů – česání, krmení, čištění uší.
- Pes může dítě pozitivně motivovat k rehabilitaci a rozvoji jemné motoriky nabídkou snadno vysvětlitelných a praktických úkolů – házení míčku, hlazení, česání, ...
- Pes může přispět ke snížení nesmělosti a uzavřenosti dítěte, podporuje spontánnost jeho projevu.
- Velký pes poskytuje pocit ochrany a bezpečí, malý pes naopak rozvíjí ochranné postoje. /23/

15.6.1 Canisterapie u dětí s DMO

Pro práci s dětmi postiženými DMO jsou doporučovány zejména metody kontaktní. Samozřejmě je nutno zohlednit míru postižení, nebo případné přidružené vady, které mnohdy na diagnózu DMO nasedají. Odborníky je doporučováno hlavně polohování, sendvičování⁸ nebo jen přikládání končetin na psa. Při DMO se snižují funkce některých orgánů, které se pak polohováním uvolňují a částečně se obnovují jejich funkce. Spastické křeče mají tendenci se uvolňovat, takže je mnohdy možné následné rehabilitační cvičení. I samotná přítomnost psa je pozitivní podnět, apatie se může pozvolna měnit v zájem. /10/

Autorka se domnívá, že pes má pro děti postižené DMO význam především proto, že napomáhá lepšímu uspokojení základních potřeb těchto dětí. Na druhou stranu se domnívá, že žádná metoda není samospasitelná a zejména v případě těžší formy DMO jde hlavně o podněty, které těmto dětem chybí. Pes je vytržením ze stereotypu daného zařízení, pro dítě, které celý den leží a je aktivováno pouze za účelem jídla či rehabilitace, je pes novým zážitkem.

⁸ sendvičování znamená obložení dítěte/klienta více psy, tj. udělat z dítěte/klienta a psů jakýsi sendvič, v tomto případě je pak přenos tepla a energie umocněn počtem živých organismů (psů)

16. Metodika

16.1 Metody výzkumu

V praktické části bakalářské práce autorka použila metody zúčastněného pozorování a metody analýzy dokumentů. Jako doplňující metodu autorka užila fotodokumentaci.

Zúčastněné pozorování probíhalo u vybraných klientů s dětskou mozkovou obrnou v době od ledna 2006 do června téhož roku ve středisku Paprsek v centru DAR v Praze 6.

Fotodokumentace byla pořízena v průběhu výše zmíněného období při prakticky prováděné canisterapii u vybraných klientů tohoto zařízení.

Autorka si je vědoma skutečnosti, že výsledky jejího výzkumu nemohou splňovat kritéria vědeckého výzkumu. Důvodem je fakt, že výzkum prováděla s relativně malou skupinou lidí (nejsou tudíž dostatečně reprezentativní), současně zde chybí kontrolní skupiny (jsou zde zahrnuty pouze děti, které byly testovány, nikoli ty, které testovány nebyly) – nelze tedy srovnávat pozitivní ani negativní dopad canisterapie. Zároveň pro tuto metodu canisterapie, kterou autorka použila (polohování), nebyl dostatečný časový prostor a patřičná intenzita průběhu terapie.

Přesto, že výsledky této terapie nejsou zcela zřetelně znát, což je dáno jak stupněm postižení klientů, tak výše zmíněnými skutečnostmi, autorka se domnívá, že uvedené výsledky jistou výpovědní hodnotu nesou.

16.2 Charakteristika výzkumného souboru

Vybranou výzkumnou skupinou jsou klienti střediska „DAR“. Všichni klienti jsou umístěni v denním stacionáři s hlavní diagnózou DMO a k ní přidruženými. Ve všech případech se jedná o těžké kombinované postižení. Z tohoto důvodu si je autorka plně vědoma nerelevantnosti zde publikovaných výsledků, protože postižení vybraných klientů je příliš velké v komparaci s tím, jakým způsobem a s jakou intenzitou canisterapie byla prováděna.

16.3 Organizace výzkumu

Sdružení rodičů a přátel Střediska „DAR“ nabídlo autorce spolupráci v oblasti canisterapie na počátku školního roku 2005/2006. Vzhledem ke zdravotním problémům autorky se 1. schůzka ohledně canisterapie uskutečnila až na konci roku 2005. Poté byla domluvena první návštěva v zařízení, kde autorka (zároveň canisterapeut) vysvětlila personálu veškeré základní podmínky ze strany občanského sdružení Hafík, jehož je autorka členem, vyložila základní teze canisterapie a zodpověděla otázky kladené sestrami denního stacionáře. Byly stanoveny termíny

návštěv a jejich délka. Canisterapie probíhala 1x týdně, vždy v pondělí, po dobu 60 – 80 minut. Začátek byl pevně stanoven na dobu 9.00 hodin s ohledem na další program denního stacionáře.

Canisterapie u vybraných klientů byla realizována od ledna 2006 a trvala do června 2006. Canisterapie probíhala vždy v samostatné místnosti v přítomnosti canisterapeutického týmu, klienta a osobní sestry každého klienta. Každá polohovací jednotka trvala 30 – 45 minut.

Canisterapeutický tým byl tvořen fenou plemene Zlatý retriever, která prošla úspěšně výcvikem a zkouškami pro canisterapeutické týmy, a proškoleným psovodem (autorkou).

Fena byla řádně očkována a odčervena a zároveň podléhala pravidelnému veterinárnímu dohledu. Povinností psovoda bylo před každou návštěvou stacionáře psa vyčistit, vyvenčit a připravit na návštěvu u klientů.

Program každé návštěvy canisterapeutického týmu u vybraných klientů byl vždy konzultován společně s fyzioterapeuty Střediska „DAR“ s cílem pokusit se při uvolnění svalového tonu klientů korigovat jejich vadné držení končetin či páteře.

Pes sloužil především jako motivační prvek. U klientů byly při návštěvách canisterapeutického týmu sledovány především tyto body:

- probuzení libých pocitů u klientů
- posilování pocitu jistoty
- zahřívání a prohřívání končetin
- uvolnění spasmů
- celkové zklidnění klientů v přítomnosti psa

17. Výsledky

17.1 Kazuistiky vybraných klientů

17.1.1 *Martínek, 9 let*

Chlapec žije pouze s matkou, jeho rodinný okruh tvoří dále starší sestra a stejně staré dvojče. Všichni tito blízcí příbuzní jsou zdraví. Chlapec se narodil ze třetího matčina těhotenství, v pořadí druhý narozený. Porod proběhl v termínu, císařským řezem, jinak bez komplikací.

Dg.: neurometabolické onemocnění – porucha mitochondriálního energetického metabolismu, hluboká psychomotorická retardace, centrální hypotonický syndrom, porucha zraku (na úrovni rozeznání světla a tmy), porucha sluchu, makrocefalie zjištěna prenatálně – dolichocefalie, sekundárně epilepsie.

Středisko DAR navštěvuje od října 1999, kde jsou mu poskytovány tyto služby: individuální práce se spec. pedagogem, polohování, bazální stimulace, multisenzorická stimulace, orofaciální masáže, masáž celého těla, muzikoterapie, 2x týdně perličková koupel, 1x za 14 dní canisterapie.

17.1.2 Tomášek, 13 let

Tom (vlastní oslovení klienta) žije s matkou, ta je rozvedena, s otcem spolu nekomunikují. Poslední rok a půl otec dochází za chlapcem 1x za týden na pravidelné návštěvy. Sourozence nemá.

Dg.: těžké kombinované postižení: kvadruspastická forma DMO, nystagmus (porucha koordinace očních pohybů s mozečkem – rychlé pohyby jedním směrem, pomalý návrat do původní polohy), psychomotorická retardace, překřížená lateralita, sekundárně epilepsie.

Klientem Střediska DAR je od února 2001. Ve stacionáři se účastní pravidelně vodoléčby – 2x týdně, 1x za týden hipoterapie, každý den rehabilitace metodou dr. Vojty a jinými technikami, polohování, individuální výuky se spec. pedagogem Střediska a canisterapie 1x za měsíc.

17.1.3 Lubošek, 12 let

Lubošek pochází z úplné fungující rodiny. Matka má z prvního manželství téměř dospělého chlapce. Klient je z druhé gravidity. Porod včasný pro neslyšitelné ozvy proveden císařským řezem – domněnka o přidušení plodu.

Dg.: těžké opoždění psychomotorického vývoje, těžká spastická forma DMO – postižení všech čtyř končetin, sekundárně epilepsie.

Klientem Střediska DAR je Lubošek od září 1996. Co se týká služeb, které jsou mu ve Středisku poskytovány, jsou totožné s klientem Tomáškem (viz. kap. 16.1.2).

17.1.4 Daneček, 8 let

Chlapec žije pouze s matkou, sourozence žádné nemá, otec s rodinou nekomunikuje a nežije s nimi. Narozen z druhé gravidity, z prvního porodu (první gravidita ukončena předčasným samovolným potratem). Porod v termínu, císařským řezem.

Dg.: Těžká spastická kvadruparéza, závažná perinatální anamnéza, těžká psychomotorická retardace – setrvává na úrovni 1. trimestru, stacionární mikrocefalie, vada zraku, abnormalita na CT CNS, sekundárně epilepsie.

Klientem DAR je Daneček od roku 2001. Rehabilitační a pomocné metody jsou u chlapce totožné jako u předchozích dvou klientů (kap. 16.1.2 a 16.1.3)

17.2 Výsledky pozorování vybraných klientů

Canisterapie u všech výše zmiňovaných klientů probíhala metodou polohování, všichni klienti se canisterapie zúčastnili shodně pětkrát. Při každé polohovací jednotce si autorka vedla záznam! K tomuto měla zápisový arch (viz. příloha 1), do kterého si zaznamenávala hodnoty k jednotlivým dílčím jednotkám, kterými byly: pocitové ladění v průběhu canisterapie, míra uvolnění svalového spasmu během canisterapie, míra aktivizace/spolupráce klienta s canisterapeutem (autorkou).

Přestože sledovaný vzorek klientů, jak autorka již výše zmínila, není dostatečně reprezentativní, stejně jako časové údobí, po které byl výzkum prováděn, zaznamenala canisterapeutka zjevný pozitivní dopad svého působení ve stacionáři, a to zejména v tomto smyslu: po šestiměsíční návštěvní činnosti ve stacionáři si vybraní klienti autorku dokáží automaticky spojit se psem, s nímž canisterapii podstupují. I v případě, že se autorka do stacionáře dostaví bez přítomnosti svého psa, klienti (i ti těžce postižení) jej hledají, a to i dle pozorování stacionárních sester. Rovněž rehabilitační pracovníci zaznamenali okamžitý efekt canisterapie, a to ve smyslu uvolnění klientů, na jehož základě lze následně s dítětem cvičit, což při absenci canisterapeutického psa, kdy byly děti v trvalé křeči, nebylo možné.

Z výsledků autorčiných záznamů je rovněž patrné, že během jejího terapeutického působení (v průběhu polohování) a následně asi 15 minut po něm (kdy byla autorka ještě u dětí přítomna), nebyla zřejmá ze strany dětí žádná negativní reakce, naopak. Pokud odezva byla patrná, byla pozitivní, případně žádná. Nikdy však negativní. Aby bylo možné sledovat výsledky canisterapie i dále po jejím skončení, bylo by patrně nutné canisterapii zintenzívnit. Canisterapie, tak, jak ji dosud autorka prováděla, tedy s každým jedním klientem průměrně jednou za tři týdny po dobu cca půl hodiny, je jednoznačně nedostačující. Nelze ji za této situace hodnotit jako individuální práci s klientem, neboť o té by bylo možné hovořit, pokud by klientovi byla dopřávána minimálně jednou týdně. Důvodem, proč je stávající intenzita prováděné práce nedostačující, je rovněž těžké postižení sledovaných dětí, které vyžaduje terapii četnější. Autorka se tudíž domnívá, že canisterapie by měla v tomto případě být prováděna jako metoda individuální práce s klientem. Během svého pozorování zaznamenala, že některé děti, které zpočátku jejího docházení do střediska DAR projevovaly bázeň a ostych, kdy se k psovi neodvážily vůbec přiblížit, postupně přecházely v komunikaci s canisterapeutickým týmem, některé dokonce psovi házely aportovací míček apod. Jednalo se rovněž o klienty, kteří primárně ke canisterapii určení nebyli, pouze se s CT setkali v průběhu jeho návštěvy ve středisku, šlo o klienty vesměs autistické.

O každého klienta ve stacionáři pečuje jedna klíčová sestra. Sestry dětí, s nimiž autorka prováděla svůj výzkum, se jednohlasně shodly na tom, že bezprostředně po terapii, je její efekt zřetelný, byť se často jedná o pouhé pozitivní pocitové ladění dětí. I to je však nesmírně důležité. Naproti tomu matky sledovaných klientů jednotně uvedly (v dotaznících, které jim autorka zadala), že po příchodu domů již žádný následný efekt nepozorovaly.

Závěrem tedy nutno shrnout, že efekt canisterapie autorka během své krátké práce ve středisku rozhodně zaznamenala, byť ne příliš zřetelný. Canisterapii si dovoluje hodnotit jako velmi vhodnou při podpůrné léčbě dětí postižených DMO, avšak v intenzivnější formě a při více individuálním přístupu ke klientům (pracovat s každým klientem minimálně jednou týdně). Poté by pravděpodobně bylo možné vysledovat u klientů případnou zlepšující se tendenci.

18. Závěr

Výsledky, které autorka získala, potvrzují, že canisterapie se zdá být slibnou podpůrnou formou terapie, která může být použita jako pomocná metoda i v práci s dětmi trpícími DMO. Autorka si uvědomuje, že i pro nesporný přínos, kterým byly canisterapeutické návštěvy pro klienty Střediska DAR, se nedá tato práce zobecnit na všechny děti postižené DMO, a to i s ohledem na vymezenou dobu, po kterou byla práce s dětmi prováděna.

Autorka se odvažuje vyslovit hypotézu, že canisterapie by dobře zapadla do výchovně-vzdělávacího plánu každého jedince, nejen postiženého, protože pozitivně působí na celkový rozvoj člověka. Pro rodiče i pedagogy pes představuje jedinečnou motivační pomůcku pro rozvíjení a upevňování již nabitých vědomostí.

Jedním z výsledků, který z praktické práce autorky vyplývá je, že čím je postižení daného jedince větší, tím individuálnější formou by canisterapie měla být prováděna. Individuální přístup ovšem předpokládá větší časovou investici, s tím spojené finanční nároky a v neposlední řadě i přizpůsobení podmínek ve středisku či jiných institucích, kde by mohla být canisterapie smysluplně využívána. Autorka věří, že do budoucna bude tato forma podpůrné terapie stále více kladně přijímána a pole její působnosti se bude nadále rozrůstat.

19. Seznam použité literatury

- /1/ Aldington, E. H. W.: O psí duši, České Budějovice: nakladatelství Dona, 1999
- /2/ Butler, K.: Therapy Dogs Today, Norman: Funpuddle Publishing Associates, 2004
- /3/ Cawley, J.: The Role of Pets. In Howie, A., R, et al. Animal Assisted Therapy – Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997
- /4/ Coren, S.: Inteligence psů, Praha: nakl. ROBOT s. r. o., 1997
- /5/ Crawford, J., Ppomerinke, K.: Therapy Pets. New York: Prometheus Books, 2003
Duncan, S.: Service Dogs: The Wolving Role of Dogs in the Lives of People with Disabilities, Ženeva: 1995
- /6/ Dostupné na WWW: <http://www.iahaio.org>
- /7/ Dostupné na WWW: <http://www.deltasociety.org>
- /8/ Dostupné na WWW: <http://www.aovz.cz>
- /9/ Dostupné na WWW: <http://www.ctasociace.cz>
- /10/ Dostupné na WWW: <http://www.cantes.info>
- /11/ Dostupné na WWW: <http://www.sweb.cz/hafik-trebon>
- /12/ Dostupné na WWW: <http://www.neurochirurg.cz>
- /13/ Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts>
- /14/ Eisertová, J.: Canisterapeutický tým a dítě s ADHD, České Budějovice: ZSF JU, 2004
- /15/ Eisertová, J.: Činnost canisterapeutického sdružení Hafik – výcvik, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků , Brno: Filia, 2003
- /16/ Fajkusová, H.: Aplikace canisterapie ve stacionáři pro děti s kombinovanými vadami a u autistů, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků , Brno: Filia, 2003
- /17/ Fischer, G. A.: Zvířata jako ko-terapeuti (pes) In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků , Brno: Filia, 2003
- /18/ Fischer, J.: Pes to chápe jinak, Plzeň: Mustang, 1996
- /19/ Fisher, J.: Therapy Dogs, Visiting Dogs, In Howie, A., R, et al. Animal Assisted Therapy –

- Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997
- /20/ Forman, A., Niederwieser, S.: Léčivá síla zvířat; Co nás zvířata učí a jak nám prospívají, Praha: Ivo Železný s. r. o., 2001
- /21/ Galajdová, L.: Co je to C.H.A.T.A.; Jak zvířata pomáhají dětem v anglických nemocnicích, Praha: Pes přítel člověka, 11/1999, 1999
- /22/ Galajdová, L.: Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie, Praha: Grada Publishing, 1999
- /23/ Galajdová, L.: Terapeutické působení psa na člověka, Praha: Praktický lékař 12/1997, 1997
- /24/ Galajdová, L.: Začátek byl v Sumeru... aneb o vývoji vztahu člověka ke psu, I, část, Praha: Pes přítel člověka, 1/1999, 1999
- /25/ Galajdová, L.: Začátek byl v Sumeru... aneb o vývoji vztahu člověka ke psu, II. část, Praha: Pes přítel člověka, 2/1999, 1999
- /26/ Galajdová, L.: Začátek byl v Sumeru... aneb o vývoji vztahu člověka ke psu, III. část, Praha: Pes přítel člověka, 3/1999, 1999
- /27/ Galajdová, L.: Začátek byl v Sumeru... aneb o vývoji vztahu člověka ke psu, IV. část, Praha: Pes přítel člověka, 4/1999, 1999
- /28/ Gammonley, J.: How some Kids Gain Success, Self-esteem With Animals, In Howie, A., R, et al. Animal Assisted Therapy – Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997
- /29/ Hartl, P., Hartlová, H.: Psychologický slovník, Praha: Portál, 2000,
- /30/ Hessler-Keyová, M.: Magická moc zvířat, Praha: nakl. PLOT, 2002
- /31/ Hypšová, D.: Metodika felinoterapie, resp. Návštěvní služby, včetně loutkových pohádek se živými zvířaty, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /32/ Kale, M.: Pets and People with Disabilities, In Howie, A., R.: Animal Assisted Therapy – Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997,
- /33/ Kalinová, V.: Současná situace v oblasti canisterapie v ČR, In: Pravda o zooterapii-sborník

- příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2004
- /34/ Kalinová, V.: Standardy v canisterapii, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /35/ Kalinová, V.: Systém vzdělávání v oblasti canisterapie, České Budějovice: Diplomová práce, ZSF JU, 2003
- /36/ Kalinová, V.: Zhodnocení rekondičních pobytů dětí se zaměřením na zooterapii, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2003
- /37/ Kliková, A.: Problematika právních aspektů provozování canisterapie, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /38/ Kohoušek, M.: Vše začalo jednou anketou a třemi kočkami, Praktická canisterapie v prachatickém domově důchodců, Praha: Pes přítel člověka, 1/1999, 1999
- /39/ Kolektiv autorů: Povídání o canisterapii, Vyškov: Sdružení PIAFA, 2000
- /40/ Krásová, V., Krausová A.: Pes a dítě s mentálním postižením, Olomouc: Universita Palackého, 2004
- /41/ Krausová, A.: Americký systém testování terapeutických psů, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003
- /42/ Krausová, A.: Terminologie využívaná v zooterapii, České Budějovice: Kontakt 3/2001, ZSF JU, 2001
- /43/ Krejčová, R.: Canisterapie, Praha: Svět psů, 8/2002, 2002
- /44/ Kubálková, K.: Pozitivní působení psa na zdraví člověka, Praha: Bakalářská práce, Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2005
- /45/ Lacinová, J.: Canisterapie u vybraných skupin handicapovaných dětí. České Budějovice: Kontakt 2/2000, ZSF JU, 2000
- /46/ Lacinová, J.: Canisterapie v praxi, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2003
- /47/ Lacinová, J.: Canisterapie v současné praxi v ČR, Praha: Svět psů, 3/2002, 2002

- /48/ Lacinová, J.: Psí „terapeuti“ na táborech?, Praha: Pes přítel člověka 3/1998, 1998
- /49/ Lacinová, J.: S canisterapií (zooterapiemi) konečně dál, Praha: Svět psů, 10/2003, 2003
- /50/ Lacinová, J.: Úvodní příspěvek – situace canisterapie ČR, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003
- /51/ Lacinová, J.: Vývoj canisterapie v ČR za poslední rok, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /52/ Levinson, B., M.: Pet-Oriented Child Psychotherapy. Springfield: Charles C. Thomas Publisher LTD, 1997
- /53/ Lorenz, K.: Život se psem není pod psa, Praha: Granit, 1999
- /54/ Matějček, Z.: Co, kdy a jak ve výchově dítěte, Praha: Portál, 1997
- /55/ Matějček, Z.: Malá domácí zvířata a děti, Praha: Forum medicinae, 2/1998
- /56/ Materiály sdružení hafík, Materiály občanského sdružení pro teoretickou a praktickou přípravu psovodů
- /57/ MacDonald, R.: Dogs are natural motivators for children, In Howie, A., R, et al. Animal Assisted Therapy – Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997
- /58/ McElroyová, S. CH.: Zvířata jako učitelé a léčitelé; Skutečné příběhy a úvahy, Praha: chvojkovovo nakladatelství, 1999
- /59/ Metzová, G.: Děti a psi, Praha: Svět psů, 10/1999, 1999
- /60/ Mikula, M.: Chovatelský kroužek ve věznici, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia: 2003
- /61/ Mojžová, A., Duchoslavová, L.: Canisterapie na ZSF JU v Českých Budějovicích, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2001
- /62/ Mojžišová, A., Lacinová, J., Šemberová, J., Velemínský, M.: Model canisterapie. České Budějovice: Kontakt 4/2000, ZSF JU, 2000
- /63/ Mokrejšová, J.: Canisterapie-polohování, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003

- /64/ Najmanová, D., Humpál, Z.: Člověk a pes, Praha: Naše vojsko, 1989
- /65/ Nedvědová, M.: Canisterapie v dětské psychiatrii, České Budějovice: Pravda o zooterapii, ZSF JU, 2004
- /66/ Nerandžič, Z.: Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit, Praha: Albatros, 2006
- /67/ Nerandžič, Z.: Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /68/ Neubauerová, R., Ježek, D., Hanuš, P., Matějček, Z., Velemínský, M.: Využití psa na letním dětském integračním táboře Hradce. České Budějovice: Kontakt 2/2000, ZSF JU, 2000,
- /69/ Novotná, D., Zourková, M.: Canisterapie aneb jak může pes léčit, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2004
- /70/ Orniaková, P.: Hipoterapie – od nápadu k profesionálnímu týmu, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003
- /71/ Pes má i těžkých chvílích svých „pět P“ aneb První Pomoc Psů Při Posttraumatech, Praha: Pes přítel člověka 10/2002, 2002
- /72/ Pipeková, J., Vítková M.: Terapie ve speciální pedagogické péči, Brno: Paido, 2001
- /73/ Poduschka, W. a kol.: Zvířata v domovech nejen pro seniory. Přek. M. Vojtěchovský, M. Vojtěchovská, Praha: HESTIA, 1999, 2. Vydání české verze. Překlad z: Tiere im Altersheim, Sien: IEMT, 1993
- /74/ Ptak, A., L.: Studies of Loneliness. In HOWIE, A.R, et al. Animal Assisted Therapy – Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society, 1997
- /75/ Renotiérová, M., Ludvíková, L., aj. : Speciální pedagogika, Olomouc: Univerzita Palackého, 2004,
- /76/ Robinson, I. : Training Your Dog to Help Others, New York: Hispen Books, 1995.
- /77/ Solisti-Mattelonová, K.: Hovory se psem-Nahlédnutí do psí duše, Praha: Práh, 2003
- /78/ Sheldrake, R.: Váš pes to ví; Jak psi poznají, kdy jejich pán vrací domů, Praha: Rybka Publisher, 2003

- /79/ Smetová, De S.: Psi v psychoterapii dětí, Praha: Svět psů 9/1998, 1998
- /80/ Stegemann, A.: Lamaterapie – první pokusy a zkušenosti, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích-sborník příspěvků, Brno: Filia, 2004
- /81/ Stejskal, P., Veselá, N.: Vodící psi, Praha: Svět psů, 5/2002, 2002
- /82/ Straková, Š.: Canisterapeutický pes a experimenty v ústavech, Praha: Pes přítel člověka, 6/1999, 1999
- /83/ Straková, Š.: Canisterapie, Praha: Pes přítel člověka, 4/1996, 1996
- /84/ Straková, Š.: Etiologie psa, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2001
- /85/ Straková, Š.: Terapie pomocí zvířat v USA, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2004
- /86/ Straková, Š., Hučín, J.: Zvíře pomáhá najít vztah k lidem, Praha: Psychologie dnes, 4, 6, 2000
- /87/ Stone, S.: CH.A.T.A. - zooterapii pro děti v nemocnicích, In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003
- /88/ SVOPAP, vzdělávací centrum: Zkušební řád pro testování psů využívaných pro rozvoj osobnost, Praha: Pes přítel člověka, 6/2002, 2002
- /89/ Tichá, V.: Otazníky kolem canisterapie, Praha: Pes přítel člověka, 3/2002, 2002
- /90/ Vágnerová, M.: Možnosti terapeutického přínosu malých zvířat pro zlepšení kvality života handicapovaných dětí i dospělých, Praha: Speciální pedagogika, 6,2/1996
- /91/ Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha: Portál, 2004
- /92/ Vágnerová, M.: Vývojová psychologie, Praha: Portál, 2000
- /93/ Valenta, M., aj.: Herní specialista v somatopedii, Olomouc: Univerzita Palackého, 2003,
- /94/ Větvička, V.: Projekt „Pejsek“, Praha: Pes přítel člověka, 12/2004, 2004
- /95/ Větvička, V.: Psi za mřížemi, Praha: Pes přítel člověka, 2/2003, 2003
- /96/ Vithová, V.: Zooterapie s dětmi v nemocnici, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2003

- /97/ Vojtěchovský, M.: Komentář k článku Canisterapie (Terapeutické působení psa na člověka), Praha: Praktický lékař, 5/1998, 1998
- /98/ Woloy, E. M.: Pes a lidská duše, Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 2005
- /99/ Zouharová, M.: Polohování se psy: In: Mezinárodní seminář o zooterapiích, sborník příspěvků, Brno: Filia, 2003
- /100/ Mgr. Julie Zrnová, speciální pedagožka PPP Kroměříž-www.stránky:
<http://www.poradna-km.cz/zooterap.htm>)
- /101/ Mařáčková, E.: Mapování zařízení zabývajících se hiporehabilitací v ČR, In: Pravda o zooterapii-sborník příspěvků, České Budějovice: ZSF JU, 2003
- /102/ Weatherill, A.: Pets at School: In Howie, A.R, et al.: Animal Assisted Therapy - Therapeutic Interventions. Collection. Renton: Delta Society,

Příloha č. 1 – Formulář pro zúčastněné pozorování autorky

CANISTERAPIE

DAR - OBČANSKÉ SDRUŽENÍ PRO POMOC

DĚTEM A RODIČŮM DĚTÍ S POSTIŽENÍM

Jméno dítěte:

Datum:

protokol č.:

Přítomné osoby:

Návštěva:

Hodnotící škály:

EMOCE

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

pozn.:

UVOLNĚNÍ

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

pozn.:

MÍRA AKTIVIZACE

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

pozn.:

Polohy/aktivity:

1.....

.....

2.....

.....

Podpis:

Příloha č. 2 - Dotazník

CANISTERAPIE

DAR - OBČANSKÉ SDRUŽENÍ PRO POMOC

DĚTEM A RODIČŮM DĚTÍ S POSTIŽENÍM

Prosím vyplňte tento dotazník, slouží ke sběru dat pro mojí bakalářskou práci, která pojednává o působení canisterapie na handicapované dítě. Děkuji za ochotu a trpělivost při vyplňování

Markéta Fryntová, studentka sociální pedagogiky HTF UK

Pohlaví: dívka chlapec **

Datum:

Věk:

Počet canisterapeutických návštěv:

Jméno *:

* - zda vyplníte jméno dítěte či nikoliv nechám na Vás, tento údaj slouží pouze pro moje účely a má pro mě informativní charakter jakožto přímá zpětná vazba, ** - zakroužkujte prosím správné

Pocitové ladění

Prostor pro vaše postřehy, poznámky ke caniterapii:

Míra uvolnění

Míra spolupráce

Trvání změny

Celkem

Příloha č. 3 – Fotodokumentace

