

Zooterapie a její význam při práci se seniory s demencí

Kateřina Košárková

Bakalářská práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Košárková**
Osobní číslo: **H16515**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Zooterapie a její význam při práci se seniory s demencí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti zooterapie, specifikace demence a metod práce se seniory s demencí.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GALAJDOVÁ, Lenka. Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. 1. vydání. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-789-3.

NERANDŽIČ, Zoran. Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata umí léčit: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. 1. vydání. Praha: Albatros, 2006. ISBN: 80-00-01809-8.

VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

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

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Michaela Lukešová
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

27. listopadu 2018

Termín odevzdání bakalářské práce:

26. dubna 2019

Ve Zlíně dne 27. listopadu 2018

L.S.

doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka

Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském; o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 20. 2. 2019

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá zooterapií a jejím významem při práci se seniory s demencí. Zooterapie využívá pozitivní působení zvířete na člověka. Práce je rozčleněna do dvou celků na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá zooterapií, kde je popsána historie vztahu zvířat a lidí a jednotlivé rozdělení zooterapie. Ve druhé kapitole je ústředním tématem stáří, stárnutí a demence. Poslední kapitola shrnuje význam zooterapie pro seniora s demencí. V praktické části formou rozhovoru a pozorování se snažíme vysvětlit význam zooterapie pro seniora s demencí.

Klíčová slova:

Zooterapie, canisterapie, hipoterapie, felinoterapie, zoterapeut, senior, demence, zvíře, pes, kůň, kočka

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with zootherapy and its importance in working with seniors with dementia. Zootherapy uses the positive effects of the animal on humans. The thesis consists of two parts: theoretical part and practical part. The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter deals with zootherapy, where we describe the history of the relationship between animals and humans and the individual division of zootherapy. The centre of the issue is in chapter two: old age, aging and dementia. The last chapter summarizes the importance of zootherapy for senior with dementia. In the practical part we try to explain the importance of zootherapy to the elderly with dementia.

Keywords:

Zootherapy, canistherapy, hippotherapy, felinotherapy, zoterapist, senior, dementia, animal, dog, horse, cat

Za pomoc v začátcích mé bakalářské práce děkuji Mgr. Janě Martincové. Za odborné a laskavé vedení děkuji Mgr. Michaelu Lukešové. Můj dík patří respondentům, kteří mi věnovali svůj čas při poskytování rozhovorů. V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za podporu a pomoc během mého studia a mým zvířatům, která jsou pro mě inspirací.



Obr. 1: Fotka babičky

Práci věnuji své babičce, která mě ovlivnila nejen při zvolení tohoto tématu bakalářské práce. Děkuji.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 ZOOTERAPIE	13
1.1 HISTORIE VZTAHU ČLOVĚKA A ZVÍŘETE	13
1.2 HISTORIE LÉČEBNÉHO VYUŽITÍ ZVÍŘAT	15
1.3 ROZDĚLENÍ ZOOTERAPIE	16
1.3.1 Metody zooterapie.....	17
1.3.2 Formy zooterapie	18
1.3.3 Canisterapie.....	18
1.3.4 Hipoterapie	20
1.3.5 Felinoterapie.....	22
1.3.6 Další druhy zooterapie	22
2 STÁŘÍ A DEMENCE	24
2.1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	24
2.1.1 Dělení stáří	24
2.2 DEMENCE	25
2.2.1 Fáze demence	26
2.2.2 Dělení demencí.....	26
2.2.3 Alzheimerova nemoc	27
2.2.4 Sociální služby pro seniory s demencí	28
2.2.5 Specifika práce se seniory s demencí a aktivizace.....	28
3 VÝZNAM ZOOTERAPIE PRO SENIORA.....	30
3.1 CANISTERAPIE	31
3.2 HIPOTERAPIE	32
3.3 FELINOTERAPIE	32
3.4 DALŠÍ DRUHY ZOOTERAPIE.....	33
II PRAKTICKÁ ČÁST	35
4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE	36
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	36
4.2 CÍL VÝZKUMU	37
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	38
4.5 METODOLOGIE VÝZKUMU	38
4.6 METODY SBĚRU DAT	39
4.7 PRŮBĚH VÝZKUMU A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	39
5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....	41

5.1	OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ.....	41
5.1.1	Kategorie 1: Názor na zooterapii	41
5.1.2	Kategorie 2: Vytrhnutí ze stereotypu	44
5.1.3	Kategorie 3: Hravá forma.....	45
5.1.4	Kategorie 4: Jako kdyby najednou vyskočil ten život	48
5.1.5	Kategorie 5: Žijeme pro ty okamžiky	49
5.1.6	Kategorie 6: Senior s demencí a zvířata.....	51
5.2	AXIÁLNÍ KÓDOVÁNÍ	53
5.3	SELEKTIVNÍ KÓDOVÁNÍ	54
6	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	57
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	61
8	ZÁVĚR.....	64
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	65
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	70
	SEZNAM OBRÁZKŮ	71
	SEZNAM PŘÍLOH.....	72

ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolila zooterapie a její význam při práci se seniory s demencí. O zooterapii se zajímám několik let, jelikož mám ke zvířatům kladný vztah a patří jim téměř veškerý můj volný čas již od útlého věku. I z tohoto důvodu jsem se rozhodla vystudovat střední zemědělskou a přírodovědnou školu se zaměřením na chov koní a zvířat a proto byl pro mě právě kontakt člověka a zvířete posláním i při tomto studiu.

V praxi jsem se nejprve setkala s hipoterapií u které jsem pomáhala jako asistent. Když jsem si pořídila pejska, věnovala jsem výcviku a zkouškám spoustu času, peněz a energie. Jedna z mnoha zkoušek, které jsme spolu úspěšně splnily, byly právě canisterapeutické. Tyto zkoušky jsme absolvovaly hned, jakmile to umožňovaly požadavky, což byl věk můj i psa. Tyto zkoušky jsme spolu absolvovaly již v roce 2014. V praxi jsme se však aktivně nenačázely, protože jsem cítila, že mi chybí sociální vzdělání a od počátku zastávám názor, že zooterapie není jen o pohlazení zvířátka, nýbrž, že to má i hlubší smysl o který by měl zooterapeut usilovat spolu s dalšími odborníky a stanovovat konkrétní cíle u daného klienta nebo skupiny klientů. Zooterapii aktuálně provádím jako dobrovolník jednou týdně v denním stacionáři, kde klientelu tvoří zejména senioři s demencí. V tomto zařízení jsem absolvovala měsíční praxi a tak mám vysledované reakce klientů i mimo zooterapii, což mi při vedení této terapie výrazně pomohlo. Ocenit musím i aktivizační pracovníci, která je v rámci zooterapie mojí „pravou rukou“.

Volba proč jsem si vybrala zrovna tuto klientelu, byla také zřejmá od začátku, jelikož jsem v blízkém kontaktu se svojí babičkou se kterou trávím spoustu času a v mnoha věcech je mi vzorem. Včetně toho, jak mě od malička vedla k lásce ke zvířatům. Na vlastní oči tak vidím v každodenním životě, jak mé babičce pomáhají zkvalitňovat život zvířata a jak se necítí tak osamocená a neužitečná, když ji neustálou společnost dělají dvě kočky a pes, který je na zahradě. Zastávám názor, který jsem se dočetla i v odborné literatuře, že člověk, který byl celý život v kontaktu se zvířetem a dělalo mu to radost, měl by tento kontakt pokračovat i ve stáří. Mnohdy to však stav člověka nebo umístění do pobytové služby nedovoluje a proto se domnívám, že by měla být nedílnou součástí zejména sociálních služeb zooterapie, která umožňuje kontakt člověka a zvířete, jenž má velký vliv na psychiku, ale při správném vedení i na mnoho dalších oblastí.

V teoretické části, která je rozdělena do tří kapitol se snažíme popsat jednotlivé druhy zooterapie včetně historického vymezení. Druhá kapitola se zabývá stářím, stárnutím a demencí.

Poslední kapitola je zaměřena na význam zooterapie na člověka ve stáří. Cílem vypracování bakalářské práce bylo upozornit na důležitost aktivizace klientů v sociálních službách vlivem zooterapie a zviditelnit význam této metody nejen u seniorů s demencí. Tímto výzkumem jsem si potvrdila, ale také vyvrátila některé mé domněnky. Studie mi ukázala hlubší analýzu zooterapie prováděnou v několika sociálních zařízeních a na odlišnost provádění.

Sociální pedagogiku chápeme jako formu životní pomoci, jejíž cílem je pomáhat lidem v tíživé situaci. Vlivem zvířat se lidé více snaží a zooterapie může mít formu aktivizace, jenž umožňuje déle zachovat nebo rozvíjet schopnosti a dovednosti člověka. Zvířata taktéž umožňují námět ke komunikaci a tedy i lepšího začlenění. Zooterapie se může využít u jakékoli cílové skupiny a věku. Můžeme tedy vysledovat podobné cíle zooterapie a sociální pedagogiky. Absolventi sociální pedagogiky se mohou uplatnit v sociálních službách, kde bývá zooterapie jedna z častých metod práce s klienty.

Jako velkou nevýhodu vedle malého počtu literatury zaměřené na zooterapii vidím problém s nejednotností, jak zooterapii pojmout a absenci legislativy, které by těmto terapiím nastínila cestu, jak zooterapii provádět. Neexistují tedy jakési jednotné metodiky, jaké minimální vzdělání musí zooterapeut mít a jaké zvíře je vhodné k této terapii. Každá organizace, která provádí zooterapeutické zkoušky má nastavené vlastní kritéria pro splnění, základní pravidla by však měly být konzistentní. Existují pouze normy a vyhlášky, které upravují chování lidí ke zvířatům, podmínky pro vstup zvířat do prostor a konkrétní stanovy daného zařízení, kde je zooterapie prováděna apod. Vymezuje se konkrétně jen hiporehabilitace, která díky České hipoterapeutické společnosti zajišťuje odbornost pracovišť, kde se hipoterapie provádí a má nastavené vlastní jednotná pravidla.

V České republice nenalezneme mnoho studií zaměřených na zooterapii u seniorů s demencí a také proto bylo pro mě toto téma lákavé a mým úsilím bylo alespoň částečně přispět k novým výsledkům v této oblasti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZOOTERAPIE

Zooterapie znamená léčebné působení zvířete na člověka. Zjednodušeně lze říci, že se jedná o terapii pomocí zvířat. Zvíře v této terapii znamená prostředníka, tzv. koterapeuta, prostřednictvím něhož zooterapeut působí na klienta, což může mít vliv na zlepšení motoriky, komunikaci či zmírnění stresu (Freeman in: Velemínský a kol., 2007). „*Zooterapie (zvířaty podporovaná terapie) je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem*“ (Mojžišová, Lacinová, Šemberová, 2000, s. 215).

1.1 Historie vztahu člověka a zvířete

Využívání zvířat pro potřeby člověka je stejně staré jako domestikace. Zvířata měla v minulosti různá postavení, jenž se měnila v průběhu doby. Ve starověkých civilizacích byla zvířata uctívána, avšak ve středověku vlivem církve, mělo zacházení se zvířaty obojaký charakter. V nynější době lidé nežijí v tak těsném kontaktu s přírodou, jako tomu bylo dříve a tak se vztah ke zvířatům změnil hlavně v konzumní. Dnes zvířata často zaujímají roli domácího mazlíčka (Lacinová in: Velemínský a kol., 2007).

Hollý, Hornáček (2005) tvrdí, že lidé začali domestikovat zvířata kvůli jejich užitkovým vlastnostem. Zvířata byly zdrojem potravy, využívaly se jako dopravní prostředek, ale také lidem zvířata pomáhala při lovu nebo při obraně teritoria. Odhaduje se, že 30 000 – 12 000 let př. n. l. bylo jako první zvíře domestikovaný pes. K tahu a nošení nákladu se využíval nejdříve skot, dále osli a poloosli nebo také sob. Až domestikací koně se lidem změnil život. Koně umožňovali možnost nezůstávat na jednom místě. Avšak jízdu na koni člověk objevil zřejmě náhodou. Ze hřbetu koně mohl člověk jednodušeji ovládat stádo. Kůň se jako vojenská síla začal využívat kolem roku 1700 př. n. l.

Nerandžič (2006) uvedl, že se pravděpodobně nejdříve jednalo o ochočeného vlka, který pobýval v blízkosti lidí, protože tam nacházel dostatek potravy. Postupem času a křížením se vlk měnil v psa. Pes pomáhal člověku při lovu, hlídal, ochraňoval a plnil i funkci společenskou a začal být na člověku závislý, protože mu člověk zajišťoval stravu a bezpečí. Kůň před domestikací před pěti nebo šesti tisíci lety sloužil primárně jako zdroj obživy. Konzumovalo se maso, kobyli mléko a zužitkovala se koňská kůže a dokonce i trus, sloužící jako palivo, ale i lék. Koně byli vytrvalí a pomáhali s přepravou nákladů. S koňmi se pořádaly sportovní hry v antickém Řecku a Římě. V dnešní době se koně využívají převážně ve sportu,

okrajově v lesním hospodářství, zemědělství a poslední době se koně využívají i k léčebným účelům.

Kůň má v mytologii mnoho podob. Za zmínku stojí například okřídlený kůň Pegas nebo kentaur, jenž je napůl člověk a napůl kůň. Kůň byl důležitým zvířetem v mnoha náboženství a měl spoustu významů a jsou silně spojováni s rytířstvím a válkami (Vízdalová in: Velemínský a kol., 2007).

Galajdová (1999) ve své knize uvádí, že na území severního Izraele byl nalezen 12 tisíc let starého paleolitického hrobu nalezeny kosterní pozůstatky člověka a psa pohřbeného společně. Poloha těl naznačovala sílu vazby, jenž mezi nimi probíhala za života. Další důkazy vztahu člověka a psa můžeme nalézt v malbách neznámého umělce staré 5 až 6 tisíc let na stěnách hrobek v Thébách. Pes byl v Egyptě loveckým pomocníkem, ale také byl znázorňován jako domácí přítel a byl uctíván jako strážce podsvětí jakožto průvodce říší smrti. Rozlišit dobro a zlo měl pes u Peršanů. Ve starověku bylo běžné, že špatné zacházení se psem bylo potrestáno. V některých náboženstvích se můžeme setkat s tím, že psa pohřbívali společně s jeho pánem, aby jej doprovázel i v posmrtném životě. Oblíbeným způsobem léčení bylo přikládání psa na nemocná místa člověka. Další důkaz léčebného využití popisuje Homér, že nemocnému stačilo k uzdravení, když ho olízali posvátní psi boha lékařství Asclépie. To jak se na psa nahlíželo ve středověku, bylo silně ovlivněno náboženstvím. Zprvu byl pes chápán jako součást života poddaných i šlechty. Později byly zvířata prohlášena za tvory bez duše, jenž nebudou přijaty do ráje. Zvířata se chovaly zpravidla jen pro užitek, ale někteří bohatí a urození vlastnili ušlechtilé psy pro lov, ale také pro potěšení. V kronice je například zachycené, že někteří šlechtici se psy sdíleli dokonce své komnaty, patřil k nim i český král Václav IV. Pořádaly se „hony na čarodějnice“ a k obvinění z čarodějnictví mnohdy stačilo vlastnictví neužitečného psa nebo kočky. Avšak na některých náhrobcích byla vytesaná podoba psa jako symbol bdělosti, ale též mohl znamenat, že hlídal věčný spánek svého pána. V Japonsku se v roce 1687 vydal zákon, jenž přikazoval poddaným, aby se ke psům chovali mile a laskavě a kdo neuposlechl a se psem jednal nezdvořile, mohl být potrestán smrtí, vězením nebo vyhnáním. Zavedena byla také psí daň, z jehož výtěžku byly zakládány útulky pro psy bez domova. Od konce 18. století dochází k úpadku církve, což sebou přineslo i jiný pohled na chov domácích zvířat. Dochází k cílenému šlechtění a vzniká mnoho nových plemen. Vlastnictví domácích zvířat nižší třídou bylo nahlíženo jako luxus nejen z důvodu finančních prostředků.

1.2 Historie léčebného využití zvířat

Nejstarší dochované zmínky o hipoterapii lze přiřadit lékaři jménem Galenos z Pergamonu (130-199 n. l.), jenž byl osobním lékařem císaře a filozofa Marca Aurelia. M. Aurelius na doporučení Galena využíval působení hipoterapie. Tato skutečnost je úzce spojována se Slovenskem, kde byl starý tábor Marca Aurelia. Nedaleko od těchto míst se v Psychiatrické nemocnici Hronovce provádí kurzy hipoterapie. Jedná se o největší současné pracoviště, které se hipoterapii na Slovensku věnuje. Na doporučení osobního lékaře, aktivně využívala působení hipoterapie také Marie Terezie. V Bratislavě, hlavním městě tehdejšího Uherska, kde bylo císařovny letní sídlo, bylo rozšířené o velkou a malou francouzskou zahradu s jezdeckou halou. I další zmínka o hipoterapii se dotýká historie Slovenska. Ludovít Štúr, slovenský národní buditel, politik, filozof a pedagog byl v 19. století také propagátorem využití ježdění na koni (Hollý, Hornáček, 2005).

Němec Thomas Sydehman doporučoval jízdu na koni z léčebných důvodů. To se stalo v 17. století a jedná se o první cílený popis léčebného využití koně. V 18. století Friedrich Hoffmann zase tvrdil, že jízda na koni je lepší než léky. Jako první dával do souvislosti krok koně, jenž nese jezdce s léčebným procesem. Německý profesor Samuel Theodor Quellmalz popsal v 18. století pohyb jezdce jako trojrozměrný, což platí dodnes (Neradžič, 2006).

Do popředí ve zdravotnictví se hiporehabilitace dostává na počátku 20. století. Norská fyzioterapeutka Elisabet Bodtkerová poprvé využila koně k rehabilitaci. Norsko se tak považuje za kolébku hiporehabilitace. Koně se využívali k rehabilitaci válečných invalidů po 1. světové válce. První hiporehabilitační středisko vzniklo v Dánsku. Důležitou osobností je také T.G. Masaryk, jenž měl kladný vztah k ježdění na koni. Je autorem citátu: „*Proč rád jezdím na koni? Protože je to nejrychlejší tělocvik. To se cvičí najednou celé tělo, ruce, nohy, plíce, srdce – jen to zkuste!*“ U nás se s hiporehabilitací můžeme setkat od roku 1947. Tyto počátky jsou spjaty s Hucul Clubem ve Zmrzlíku u Prahy, kde se v roce 1976 ve spolupráci s profesorem Lewitem, který je považován za zakladatele terapie u nás, byla zahájena novodobá hipoterapie. V roce 1991 vznikla Česká hiporehabilitační společnost, která je přidruženým členem FRDI (The Federation of Riding for the Disabled International). Tato organizace funguje dodnes a sdružuje kolem 130 zástupců z více než 50 zemí (Klech in: Müller, 2014).

První záměrné nasazování zvířat do terapeutické činnosti je zaznamenáno od 8. do 9. století v Belgii u zdravotně postižených lidí. Od 18. století v ústavě pro duševně nemocné v Anglii se pacienti starali o malá zvířata a zahrádku. V Německu v 19. století vzniklo a stále funguje

centrum pro epileptiky, které od svého počátku využívalo léčebného působení psů, koček, ovcí a koz, později i ptáků a koní. První využívání zvířat v nemocnicích v USA bylo zaznamenáno v roce 1919, kde byli psi použiti jako „kamarádi ke hrám“. Psi byli využíváni i ve válce od dob Napoleona jako záchranářští psi a od roku 1942 také působili při rehabilitaci válečných letců, kteří byli zraněni. V roce 1966 v Norsku vzniklo rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde byli součástí léčebného režimu také psi a koně. Největším mezníkem v Americe byl rok 1969, kdy zásluhou amerického psychiatra B. M. Levinsona byla rozšířená osvěta o této terapii (Lacinová in: Velemínský a kol., 2007).

Boris M. Levinson zjistil, že zvíře může být cenným spoluterapeutem. Tento dětský psycholog vlastnil psa, který neměl dovoleno být se svým pánem v ordinaci v přítomnosti klienta. Chlapec, kterého Levinson očekával, však přišel dříve a pes se chlapci natolik zalíbil, že na psa dokonce promluvil. Levinson se dlouho snažil navázat s chlapcem kontakt a nedařilo se mu to. Až toto náhodné setkání s jeho psem, mělo nakonec vliv na vyřešení chlapcova problému. Tento úspěch Levinsona podnítil k tomu, aby se této oblasti naplno věnoval a prováděl výzkumy. Zjistil, že díky zvířatům si může snadněji získat sympatie klienta. V armádě Napoleona Bonaparte pes sloužil jako záchranář, tedy vyhledával raněné vojáky. V Německu se po první světové válce rozmáhá výcvik psů pro vojáky, jenž přišli o zrak. Psi byli používáni i při rehabilitaci zraněných z války i v dalších evropských zemích. Následovali je v USA v době druhé světové války a zapojili psy do rehabilitace válečných letců a USA se následně staly průkopníky ve výzkumu a terapii pomocí zvířat (Galajdová, 1999).

1.3 Rozdělení zooterapie

Zooterapii můžeme dělit podle zvířete, které se k terapii používá a v následující části se budeme snažit každý druh zvířete, využívající se k zooterapii, více popsat. Nejprve poukážeme na dělení podle metody, jak se zooterapie vede. Další dělení uvedeme formy zooterapie, což znamená, jakým způsobem se klient se zvířetem setkává. Další kritérium je, kolik klientů nebo zvířat se zooterapie účastní a jaká cílová skupina (Freeman in: Velemínský a kol., 2007).

Danielle MacKinnon (2017, s. 141) uvádí, že *„Zvířata, která se k této metodě používají, mohou být různá. Od psů, koček, koní přes morčata a vlastně jakékoli zvíře, ke kterému má daný člověk vztah. Terapie se odehrává mezi daným člověkem a zvířetem buď tak, že se zvíře*

prostě zdržuje v blízkosti pacienta, až po požadavek, aby se pacient o zvíře nějakým způsobem staral. Je mnoho způsobů, jak zvířata pomáhají lidem, takže tento typ terapie má mnoho různých metodik vycházejících ze specifických dovedností zvířete a potřeb pacienta.“

1.3.1 Metody zooterapie

AAA (Animal Assisted Activities) - Aktivita za pomoci zvířat

V případě této metody jde o kontakt člověka a zvířete, který je přirozený a jejímž ústředním cílem je zvýšení kvality života klienta. Cíle stanovuje zoterapeut spolu s dalšími osobami, kteří se o klienta starají. Cílem je například zlepšení komunikace, motoriky, motivace (Freeman in: Velemínský a kol., 2007). V této metodě jde o motivační, odpočinkový charakter, zaměřený na zvýšení kvality života. Může se odehrávat v různých prostředích. Jsou vedeny dobrovolníkem nebo speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem v přítomnosti speciálně vybraných zvířat (Galajdová, 1999). Průběh této metody je spontánní a délka předem neomezená. Vhodné klienty, kteří o zooterapii mají zájem, předem vybere personál. Individuální cíle však nejsou sledovány (Galajdová, L. a Galajdová, Z., 2011). Galajdová (1999) aktivita za pomoci zvířat dělí na **pasivní**, která znamená například umístění akvária nebo klece s malými zvířaty do společenské místnosti, což má přinášet radost a uklidnění. Taktéž zpříjemňují prostředí nejen klientům zařízení, ale i personálu. Klient se o zvíře nestará, ale přesto mu to přináší potěšení. Druhým typem metody za pomoci zvířat je **interaktivní**. Může mít podobu návštěvního nebo rezidentního typu, kdy se zvíře nachází v zařízení a můžou se o zvířata starat klienti, důležité je však zvážit potřeby zvířete, aby bylo spokojené a v dobrém zdravotním stavu. Nejvhodnější jsou malá zvířata.

AAT (Animal Assisted Therapy) - Terapie za pomoci zvířat

Cílem této metody je kontakt člověka a zvířete, jenž usiluje o zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Cíle stanovuje profesionál a jsou stanoveny tak, aby podporovaly rozvoj konkrétních schopností klienta. Cílem je rehabilitace nebo podpora léčby (Freeman in: Velemínský a kol., 2007). Zvíře je součástí terapie. Výsledky této metody jsou zjevné a měřitelné. Zahrnuje nácvik dovedností a může pomoci při léčení fobií, podpoření nebo naopak utlumení určitého chování (Galajdová, 1999).

AAE (Animal Assisted Education) - Vzdělávání za pomoci zvířat

Tato metoda je směřována na rozšíření vědomostí nebo zlepšení výchovy. Cíle určuje pedagogický pracovník spolu se zoterapeutem. Může mít individuální nebo skupinovou formu. Cílem je motivace k učení a osobní rozvoj (Freeman in: Velemínský a kol., 2007).

AACR (Animal Assisted Crisis Response) - Krizová intervence za pomoci zvířat

Tato metoda je zaměřena na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta, umožňuje odbourání stresu člověku, který se ocitl v krizi. Cíle stanovuje zooterapeut sám nebo ve spolupráci s dalším odborníkem na základě aktuální potřeby klienta. Cílem je stabilizace situace. Klienti jsou nejčastěji oběti kriminálního činu nebo katastrofy nebo jejich rodinní příslušníci (Freeman in: Velemínský a kol., 2007).

1.3.2 Formy zoterapie

Prvním z nich je **návštěvní program** pro která jsou určena povahově otestovaná a zdravé zvířata. Tento typ probíhá pravidelně na stejném místě po omezenou dobu. Nutná je profesionalita dobrovolníka, který má ve svých rukou program a zacházení nejen s klientem, ale i s personálem a měl by umět předpovídat chování svého zvířete a zároveň dbát bezpečnosti (Galajdová, 1999). Návštěvní program je založený na tom, že do zařízení nebo domácnosti klienta pravidelně dochází zooterapeutický tým v případě, že si to klient přeje. Případně může setkání proběhnout na neutrálním prostoru nebo klient dochází za zvířetem. Jedná se o nejrozšířenější formu. **Jednorázové aktivity** znamenají, že zooterapeutický tým se angažuje na různých ukázkách, setkání či přednáškách a to pro široký okruh veřejnosti, možnost předvedení aktivit je velká a odvíjí se od potřeb publika. **Pobytový program** je pobyt klienta v prostředí, kde se provádí zoterapie. Může se jednat o tábory, pobyty na statcích apod., kde nabízejí zooterapeutické služby. **Rezidentní program** využívá prostředí klienta, kde zvíře umístěno nastálo. Tyto formy se provádí v rámci AAA, AAT, AAE (Freeman in: Velemínský a kol., 2007).

1.3.3 Canisterapie

Pojem canisterapie zavedla Jiřina Lacinová v roce 1993. Canis znamená latinsky pes a terapie je řeckého původu a znamená léčbu. Tento termín se vžil i v zahraničí. Canisterapie využívá léčebného působení psa na člověka. Zlepšuje kvalitu života klienta, umožňuje zlepšení v mnoha oblastech života. Pes, jakožto věrný společník podporuje komunikaci a motivaci klienta a přispívá k rozvoji motoriky (Eisertová in: Velemínský a kol., 2007). Galajdová (1999, s. 24) charakterizuje canisterapii jako „*Označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.*“

Canisterapeutický tým se skládá z psovoda a jeho psa. V současné době nejsou jednotné zkušební řády pro splnění canisterapeutických zkoušek, čímž neexistují jednotné požadavky na jedince, který se chce věnovat canisterapii a psa. Stančíková, Šabatová (2012) dále upozorňují na to, že podstatnou roli hraje člověk, který celou canisterapii vede. Nerandžič (2006) také zdůrazňuje, že pro terapeuta by měla být charakteristická vysoká míra empatie, sociální inteligence a schopnost týmové spolupráce. V procesu zooterapie je hlavní terapeut a jeho zvíře, klient a personál.

Pro výkon canisterapie je nutné mít složené canisterapeutické zkoušky. Pes musí být v dobrém zdravotním stavu a nutný je očkovací průkaz psa, který potvrzuje pravidelnou veterinární péči. Minimální věkové kritérium je u psovoda 18let a pes musí mít alespoň jeden rok. V rámci teorie si psovod osvojí komplexní přístup ke canisterapii. Součástí zkoušek jsou specifické ukázky, kterých je psovod i pes aktivní součástí. Je to například přítomnost několika lidí najednou, přivyknutí psa na kompenzační pomůcky klienta apod. (Klech in: Müller, 2014). Zkoušky mají platnost dva roky, jelikož se povaha psa v průběhu času může změnit nebo může pes zažít nějakou stresující situaci. Po dvou letech je nutné zkoušky zopakovat (Kalinová, 2003 cit. podle Müller, 2014).

Vedle vhodného výběru psa je neméně důležitá výchova a následný výcvik. Ke canisterapii není vhodný jakýkoli pes. Správná výchova a výcvik není jediný podstatný katalyzátor, že pes je k této terapii vhodný (Tichá in: Velemínský a kol., 2007). Ačkoli se zvažují specifické vlastnosti konkrétního plemene, vhodnost psa k provádění canisterapie se však může pouze předpokládat. Pro canisterapii nejsou vhodné psi, jenž mají špatnou předchozí zkušenost a psi, kteří jsou vycvičeni pro služební účely, jelikož součástí jejich práce je obrana a útok na člověka (Eisertová in: Velemínský a kol., 2007). Eisertová i Tichá (in: Velemínský a kol., 2007) se shodují, že pes, který provádí canisterapii musí být především ovladatelný a poslušný a musí mít dobře zvládnutou socializaci. Měl by být zvyklý se pohybovat v uzavřeném prostoru mezi větší skupinou lidí, což může způsobit náhlý hluk či nekoordinované pohyby klienta. Je výhodou, když pes umí předvést různé triky. Důležitý je dobrý zdravotní i psychický stav. Velmi podstatný je pevný vztah mezi psovodem a jeho psem.

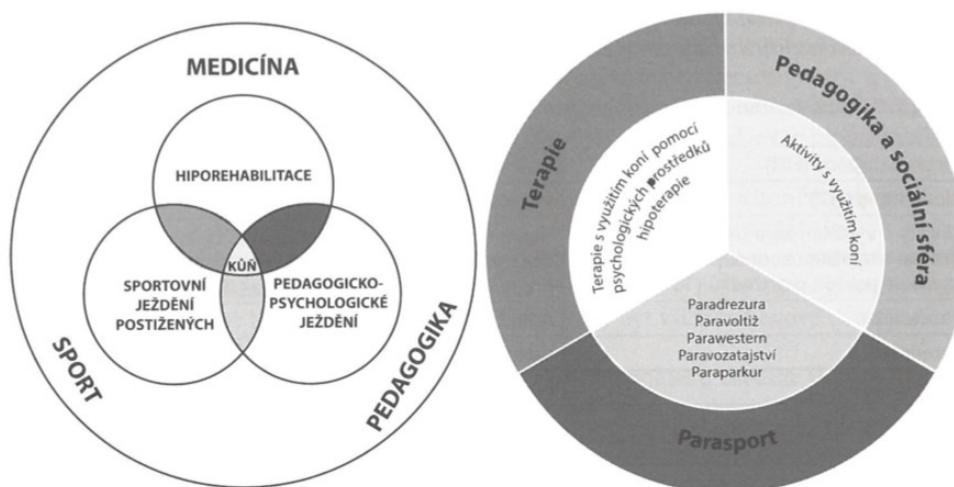
Formy canisterapie znamená dělení na skupinovou a individuální canisterapii. Při **individuální canisterapii** je středem zájmu pouze jeden klient s jedním, popř. více canisterapeutickými týmy. Program vychází z individuálních potřeb klienta a umožňuje intenzivnější kontakt se psem. Na druhé straně individuální canisterapie vyžaduje více času a možnou

závist ze strany ostatních klientů zařízení. Při **skupinové canisterapii** je nutné, aby canisterapeut pamatoval na zapojení všech klientů do činnosti a kontaktu se psem. Jednotlivé aktivity musí být naplánovány tak, aby si pes mohl odpočinout. Psi, kteří se skupinové canisterapie účastní se musí znát. Jelikož se této formy canisterapie účastní více klientů najednou, dochází k většímu uspokojení, avšak naplňování individuálních cílů se zmenšilo (Tichá in: Velemínský a kol., 2007).

Polohování je jednou z metod canisterapie, které je založena na přímém fyzickém kontaktu. Nutností je, aby byla zajištěna důvěra klienta a psa, případně více psů. Podstatným faktorem je klid, dostatek času a klient se musí dostatečně adaptovat, aby byl schopen se uvolnit. Polohování by mělo trvat zhruba 15-20 minut. Podstatou je, že klient, který by měl mít na sobě co nejmenší nebo žádnou vrstvu oblečení, tak aby dokázal pociťovat a přejímat teplo a vnímal srst zvířete. Jednotlivé zvolené polohy by měly být konzultovány s rehabilitačními pracovníky (Benešová M. a M. Zouharová in: Velemínský a kol., 2007). Stančíková, Šabatová (2012) uvádí, že polohování pomáhá k prohřívání a uvolňování spastických stavů a má velký vliv na fyzickou, psychickou i sociální stránku člověka. Tělesná teplota zvířete je zhruba o 1-1,5°C vyšší než u člověka.

1.3.4 Hipoterapie

„Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá komplexní léčebné působení koně na člověka. Je nejrozšířenější formou animoterapie – léčby využívající působení zvířat na člověka“ (Hollý, Hornáček, 2005, s. 11).



Obr. 2: Schematické členění HR

(Klech in: Müller, 2014, s. 457)

Hipoterapii můžeme rozdělit následovně: „*Hiporehabilitace (HR) je tedy zastřešujícím pojmem pro činnosti s koněm při léčbě klienta v nejširším slova smyslu. I když je hiporehabilitace chápána komplexně, tak se oficiálně člení na sekce hipoterapie (HT), aktivity s využitím koní (AVK), terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP) a parajezdeckví. Toto rozdělení je odvozeno od převažující činnosti a převažujícího působení vědního oboru, ale v praxi se navzájem prolínají*“ (Klech in: Müller, 2014, s. 457).

Metodou speciální nebo sociální pedagogiky a práce jsou aktivity s využitím koní. Jde o aktivizaci a vzdělávání lidí a kůň působí zároveň jako prostředek motivace. Tuto terapii mohou provádět osoby s odborným vzděláním a praxí ve svém oboru. Jedná se o člověka s pedagogickým nebo sociálním vzděláním. Další disciplínou hiporehabilitace je terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků. Znamená metodu psychoterapie, určena k terapii lidí se specifickými potřebami. Využívá se prostředí okolo koně. Za tuto metodu zodpovídá odborně proškolený personál v čele s psychoterapeutem, psychologem apod (Klech in: Müller, 2014).

Psychoterapeutické ježdění jako podpůrná psychoterapie je chápána jako „*Léčba, ve které hraje terapeut aktivní a direktivní úlohu, ve snaze pomoci pacientům zdokonalit sociální fungování a schopnost vypořádat se s problémy*“ (Novalis, Rojcewicz, Peele, 1999 cit. podle Hollý, Horňáček, 2005, s. 147).

Účastníci hipoterapie. Hipoterapie je metodou fyzioterapie, jež provádí terapeuti se speciálním vzděláním, jedná se o fyzioterapeuta nebo ergoterapeuta. Tento specialista vyhodnocuje situaci a upravuje ji tak, aby klient měl, co možná největší účinek z této terapie. Samozřejmostí je vyšetření klienta před terapií a výběr vhodného koně. Tento specialista má složený specializační kurz hipoterapie v rámci programu celoživotního vzdělávání. V případě aktivity s využitím koní a terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků, zahrnuje lidi se sociálním nebo pedagogickým vzděláním, kteří mají dva roky praxe a mají absolvovaný specializační kurz hipoterapie. Součástí týmu je cvičitel a vodič koně, který zodpovídá za chování koně, ale ovlivňuje i tempo kroku dle požadavků terapeuta. Další osobou je proškolený asistent, který v rámci terapie pomáhá. Všichni tito účastníci, kteří jsou součástí této terapie by měli vědět, jak se vhodně u tohoto zvířete chovat a znát základy výcviku a hipologie. Kůň by měl být zdravý, starší pěti let, ale neměl by být starý. Zásadní je stavba těla, charakter a pohybové vlastnosti, což není hlavní kritérium při aktivitách s využitím koní a terapií s využitím koní pomocí psychologických prostředků. Výběr koně pro konkrétního klienta je individuální (Klech in: Müller, 2014).

1.3.5 Felinoterapie

„V přítomnosti kočky je něco, co zmírňuje bolest pramenící z osamění“. Luis Camuti

Hned po psovi je kočka nejčastěji chovaným domácím zvířetem. Termín vznikl z latinského felis, znamenající kočku nebo kočičí a terapie. Hypšová (in: Velemínský a kol., 2007, s. 263) definuje felinoterapii jako *„pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka.“* Neradžič (2006) uvádí, že od poloviny 90. let 20. století pochází první informace o léčebném využití koček. Od roku 1997 se v České republice organizovaně pracuje s kočkami pouze Nezávislý chovatelský klub, který v roce 2001 vydal zkušební řád pro týmy v návštěvní terapeutické službě.

Kočky využívají se k terapii by měly mít mírnou, vyrovnanou povahu. Ideální je, když žijí v bytě v kontaktu s člověkem. Určité plemena koček pro jejich charakterové vlastnosti jsou na felinoterapii vhodnější, avšak není to hlavní kritérium (Hypšová in: Velemínský a kol., 2007).

Kočky v terapeutickém působení by měly být pravidelně odčervovány a očkované proti parvoviroze. Kočky mohou trpět různými nemocemi, proto bychom měli dbát na jejich zdraví a prevenci proti parazitům. Na člověka se můžou přenést různá onemocnění škrábnutím nebo kousnutím kočky. Kočka má dobrou paměť, ale vycvičit se dá obtížně a na rozdíl od psa je vázána na domov, než-li na člověka. Její povaha je nezávislá, vyrovnaná a komunikativní. Kočky se dokáží velmi dobře zorientovat v prostoru, ale při změně prostředí potřebuje čas, aby se s novým místem seznámila. Zohlednit se musí možné rizika při kontaktu s kočkou a tím může být poranění nebo přenesení infekce (Neradžič, 2006).

Waiblingerová (in: Leser, 2012) uvádí situaci, kdy jsou kočky rezidentními obyvateli domova. Jelikož tyto kočky zpravidla pořídí vedení domova, přebírá tak za kočky veškerou zodpovědnost. Měla by jim být poskytnuta klidná místa pro odpočinek. Autorka zmínila skutečnost, že povaha koček se pozná až v dospělosti. Kočky by měly být kastrovány.

1.3.6 Další druhy zooterapie

Každé zvíře má schopnost vyvolat v člověku určitý pocit. Nejčastější terapií pomocí zvířat je hipoterapie, canisterapie a felinoterapie. Existují však i další zvířecí druhy, které se využívají k léčebnému působení na člověka.

Ornitoterapie znamená terapie pomocí papoušků. Někteří inteligentní papoušci mají schopnost naučit se mluvit, zajišťují svému pozorovateli zábavu. Až 80 let se mohou dožít větší

druhy papoušků. Papoušci vycítí upřímný vztah, dokáží rozpoznat lidskou náladu a jsou velmi citliví. Papoušci dokáží kopírovat lidské emoce. Ornitoterapie není příliš známá a rozšířená. Papoušek může být umístěn v domácím prostředí klienta nebo mohou se svým majitelem absolvovat ambulantní návštěvy. Papoušci umožňují rozptýlení. Ne všechny druhy jsou určeny pro tento druh terapie. Nejvíce pozitivních výsledků v rámci ornitoterapie bylo vysledováno u starších osob (Doleželová in: Velemínský a kol., 2007). Papoušci mají velmi dobrou paměť a jsou citově velmi složitá zvířata, což může znamenat, že jejich chování může být ovlivněno dřívějšími zkušenostmi. Chování a osobnost majitele může značně ovlivnit chování papouška. Papoušci upřednostňují spíše mírné a klidné chování a jestliže člověk nechová k papoušku náklonnost, můžou k němu pojmout velký odpor. Pohlaví jedince může ovlivnit chování papouška. Záleží na druhu, ale zpravidla jsou samečci milejšími společníky a mají také větší potenciál naučit se mluvit (Low, 2002).

Terapie pomocí malých zvířat, zejména malých savců, především zakrslého králíka a morčete je stále oblíbenější formou zooterapie. Představuje výhodu v tom, že tyto zvířata nekladou velké finanční nároky, nejsou nároční na chov ani prostor. Méně vhodné jsou druhy, které jsou charakteristické svou noční aktivitou (Mahelka in: Velemínský a kol., 2007). Zvířata umístěná v zařízeních natrvalo by měly být umístěné na klidném místě bez průvanu. Akvariijní rybičky působí na člověka uklidňujícím dojmem. Ryby by neměly být příliš malé a spíše pestřejší. Každopádně je vhodné se poradit s odborníkem, jelikož i péče o akvárium zahrnuje pro personál množství času a zkušeností (Waiblingerová in: Leser, 2012).

Farmingterapie umožňuje lidem práci se zvířaty na farmě. Zvířata jsou součástí domova nebo klienti dojíždí na farmu, kde pomáhají s péčí o zvířata a mohou dostat finanční odměnu. Na farmě je zpravidla více druhů zvířat. Klienti jsou obohaceni o zkušenosti a zážitky. Zvířata musí být zdravá a zvyklá na pravidelný kontakt s lidmi a mělo by se jednat o mírumilovnější zvířata, což jde částečně ovlivnit výběrem plemene určitého zvířete (Loučka in: Velemínský a kol., 2007).

2 STÁŘÍ A DEMENCE

V následující kapitole se budeme snažit definovat pojmy stáří, stárnutí. Další velké téma této části je demence u seniorů, kdy se pokusíme vysvětlit, co to znamená a jaké jsou její příčiny. Zařadili jsme zde i rozdělení demence a její fáze. Také popíšeme služby poskytované seniorům s demencí a specifika práce a důležitost aktivizace u této klientely. Nejčastější forma demence je Alzheimerova nemoc, kterou se budeme snažit popsat.

2.1 Stáří a stárnutí

Mlýnková (2011) ve své knize uvádí, že stárnutí a stáří se dotýká všech živých tvorů. Stáří považuje za vyvrcholení života. Stárnutí definuje jako proces, kdy dochází v buňkách ke vzniku degenerativních změn, které nastupují individuálně. Rychlost stárnutí je ovlivněna mnoha faktory, zejména životním stylem a prostředím, ale zároveň je geneticky zakódována.

Ve stáří se objevují různá onemocnění a zvyšuje se náchylnost k chorobám vlivem oslabování imunity. Snižuje se funkčnost celého těla. Ženy se zpravidla dožívají vyššího věku než muži (Thorová, 2015).

Ze společenského hlediska je člověk starý, když je takto pokládán i ostatními členy společnosti. V historii se tato hranice značně měnila. V roce 1800 byl považován za starého čtyřicetiletý člověk. V současnosti se v rozvinutých zemích udává 65 rok života člověka jako dolní hranice stáří. K úspěšnému stáří je potřebné udržet se v aktivitě. Přiměřená aktivizace je u starších osob podstatná a může značně zlepšovat kvalitu života a zpomalit postup počínající demence. Aktivizace musí respektovat individuální možnosti a přání (Langmeier, Krejčířová, 1998).

2.1.1 Dělení stáří

V literatuře se objevují 3 kritéria k periodizaci lidského života. Tím je biologický, sociální a kalendářní věk. **Biologický** věk je charakterizován parametry tělesného nebo psychického rozvoje. Snahy o rozpoznání biologického stáří nebo délky zbývajících času života selhaly. Naproti tomu **sociální** věk je dán určitými zkušenostmi, sociálním statusem a roli hraje i generační příslušnost. Znamená v životě člověka určité změny jako odchod do důchodu, sebepojetí se jako senior, osamostatnění dětí a narození pravnoučat (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016). Mühlpachr (2004) sociální stáří charakterizuje především změnou rolí, ekonomického zajištění a změnou životního způsobu. V tomto smyslu je na stáří nahlíženo jako

na sociální událost. **Kalendářní stáří** je vymezené stanovením věku. Výhodou kalendářního stáří je jednoznačnost a jednoduchost.

Prodlužováním života ve vyspělých státech se posouvá hranice stáří k věku 65 let. Tato periodizace orientačně odhaduje možné potřeby, rizika a nároky. Jde však o rámcové naznačení věku, kterému se někteří jedinci mohou vymykat a nepřihlíží k rozdílům mezi muži a ženami. Za **mladé** seniory je považován věk mezi 65-74 lety života, člověk se přizpůsobuje nové životní situaci, kdy má díky penzionování více volného času. Další kategorie jsou **staří** senioři ve věku mezi 75 – 84 lety, jenž se mění zejména funkční zdatnost. Nad 85 let se jedná o **velmi staré** seniory. Dlouhověkosti považována nad 90 let se dožívá jen část populace, ale vzhledem ke zvyšování životní úrovně tento počet stoupá. V současnosti se předpokládá, že maximální délka lidského života je asi 125 let (Mühlpachr, 2004).

2.2 Demence

„Demence je syndrom, který vznikl následkem onemocnění mozku, obvykle chronického nebo progresivního charakteru. Dochází k narušení vyšších korových funkcí, včetně paměti, myšlení, orientace, schopnosti řeči, učení, úsudku, přitom vědomí není zastřeno. Zhoršení uvedených funkcí je doprovázeno (někdy dokonce předcházeno) zhoršením kontroly emocí, sociálního chování nebo motivace“ (Pidrman, 2007, s. 9).

Pojem demence pochází z latiny a znamená být bez mysli. Lidé trpící demencí si nepamatují blízkou minulost, ale naopak daleko jasněji si vybavují dávné vzpomínky, což způsobuje dezorientaci v čase. Dále mají problém s poznáváním lidí a podléhají kolísavým náladám. Na počátku této nemoci jsou příznaky nepatrné a postupem času se natolik zhoršuje, že nejsou schopni se o sebe sami postarat. Příčina, proč vzniká demence, není jasná. Je však zřejmé, že významnou roli mají genetické faktory. Větší pravděpodobnost je také u lidí, kteří měli dřívější poranění lebky nebo lidé trpící vysokým tlakem. Určit zda se jedná skutečně o demenci lze zjistit až při pitvě (Buijssen, 2005).

Jiráková, Holmerová, Borzová a kol. (2009) uvádí, že u demence dochází ke snížení úrovně paměti a kognitivních funkcí. Značně omezeny jsou řečové funkce, jako schopnost porozumění a tvorby řeči. Narušeny jsou také aktivity denního života a objevují se poruchy emocí.

2.2.1 Fáze demence

Hauke (2017) ve své knize sděluje, že než propukne demence lze sledovat mírnou kognitivní poruchu. Jedině tato změna nijak neovlivní, postačí občasný dohled. Nemocný si zapisuje důležité informace do kalendáře. V první fázi, **mírné demenci** je postižena krátkodobá paměť. Znatelné a častější je dezorientace v prostředí, začínají problémy zapamatování nových lidí. Po verbální stránce přiměřeně komunikuje, avšak stává se, že si nemocný nemůže vzpomenout na správná slova. Vlivem ztráty rolí a kompetencí se objevuje deprese a mohou se objevit tendence k sociální izolaci. U druhé fáze, kdy už je **rozvinutá demence**, pozorujeme narušenou dlouhodobou paměť, která je spojena s dezorientací v prostoru i času. Nemocný již nedokáže zvládat běžné aktivity svého života, těžko se dorozumívá a ztrácí schopnost vykonávat běžné činnosti. Mohou se objevit poruchy chování a kontrola nad vlastními emocemi je narušena. Objevuje se inkontinence a problém je udržet osobní hygienu. U člověka v této fázi demence je potřebný stálý dohled. Třetí fáze je označována jako **těžká demence**. Nemocný v této fázi demence už je zcela odkázán na pomoc a péči ostatních, jelikož už není schopen vykonávat sebeobslužné činnosti včetně příjmu potravy. Běžné jsou stereotypní pohyby, úplná inkontinence. V závěru života je nemocný upoután na lůžko a již nemá schopný navázat kontakt. Člověk v této fázi demence, která může trvat různou dobu se neobejde bez ošetrovatelské péče. Wehner, Schwinghammer (2013) tyto tři stupně rozděluje na zapomnětlivost, zmatenost a bezmoc.

2.2.2 Dělení demencí

Jiráček, Holmerová, Borzová a kol. (2009) dělí demence na atroficko-degenerativní procesy, vaskulární demence a ostatní symptomatické demence. U **atroficko-degenerativních procesů** dochází ke snížení počtu nebo poruše nervových buněk a tím i jejich spojů, neboli synapsí. Tím je porušen přenos buněčné informace. Tento děj je geneticky zakódovaný. Patří zde Alzheimerova a Parkinsonova choroba, demence s Lewyho tělísky. **Vaskulární demence** vznikají poškozením mozkové tkáně cévními poruchami, zejména mozkovými infarkty. Dochází k odumření části mozkové tkáně, protože tento úsek nebyl dostatečně prokrven. **Ostatní symptomatické demenci** vznikají onemocněním organismu postihující také mozek. Může se jednat o infekce a záněty, intoxikace, úrazy a nádory mozku.

2.2.3 Alzheimerova nemoc

Callone (2008, s. 28) uvádí definici Alzheimerovy nemoci takto „*Alzheimerova nemoc způsobuje progresivní odumírání nervových buněk v mozkové hemisféře. Vývoj nemoci může trvat 8 až 20 let, v závislosti na podmínkách a zdravotním stavu člověka. I když existují podobné projevy a rysy Alzheimerovy nemoci, každá postižená osoba je pociťuje individuálně. Nemoc postupuje svým vlastním tempem a zhoršení u jednotlivců se neobjevuje v jednotné formě a nemá stejné příznaky.*“

Zvěřová (2017) ve své publikaci vyjadřuje, že Alzheimerova choroba je čtvrtou až pátou nejčastější příčinou smrti a patří mezi nejčastější formou demence. Zároveň uvádí, že včasnou léčbou lze proces nemoci zpomalit. Progres choroby zapříčiní, že nemocný se postupně stane plně závislý na péči druhých osob. Toto neurodegenerativní onemocnění ovlivňuje celou rodinu nemocného.

Roku 1907 německý neuropatolog Alois Alzheimer popsal histologický nález v mozku 51 leté ženy, která zemřela s diagnózou těžké demence. Tento nález považovali za odlišný od běžné senilní demence. Na počátku nemoci je těžké odhadnout, zda se jedná o Alzheimerovu chorobu. Jako první příznaky se objevují poruchy paměti. Dalším příznakem je porucha slovního projevu. Člověk postižený demencí si často nemůže vzpomenout na konkrétní slova, tak aby slovní spojení ve větách dávalo smysl. Následně ztrácí schopnost porozumět mluvenému i čtenému projevu. K těmto příznakům se přidávají různé druhy apraxie, kdy nemocný zapomene naučené úkony. Postupem času začnou bloudit, nemůžou si vzpomenout na známou cestu, kterou roky důvěrně znají, nevyjímaje cestu domů. Muži na Alzheimerovu chorobu umírají dříve než ženy a průběh nemoci trvá 3 až 8 let. V pokročilém stupni nemoci přestává nemocný komunikovat s okolím, nepoznávají své přátele a příbuzné. Lidé s diagnózou Alzheimerovy choroby nejčastěji umírají na jiné onemocnění a kdyby neměli demenci, jejich šance na uzdravení by byla výrazně vyšší (Mühlpachr, 2004).

Pomocí dnešních moderních metod lze i více než 10 let před vypuknutím demence zjistit první známky onemocnění v mozku. To lze vysledovat prostřednictvím beta amyloidu a tau proteinu v mozkomíšním moku (Hauke, 2017).

U Alzheimerovy nemoci rozlišujeme ranou a pozdní formu. O **ranou formu** se jedná, když nemoc propukne ve věku do šedesáti let a její průběh trvá šest až osm let a je podmíněna genovými poruchami. **Pozdní forma** začíná nad šedesát let věku člověka a její průběh je

zpravidla delší než u rané formy. Ranější začátek je charakteristický větším poškozením jazyka a vyšší mírou deprese (Koukolík F. a R. Jiráček, 1998).

2.2.4 Sociální služby pro seniory s demencí

Hauke (2017) se domnívá, že aby byla zajištěna správná péče o člověka s demencí, neobejde se bez pomoci druhých. Jedná se o rodinu, přátele nebo odborníky, jako lékaře, sociální pracovníky apod. Mělo by se jednat o komplexní péči. Malíková (2011) uvádí, že nový sociální zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách umožnil výraznou transformaci v sociální oblasti. Velkou změnou prošel i příspěvek na péči, který je poskytován osobám, které jsou nesoběstačné. Příspěvek je rozdělený do čtyř stupňů a slouží k pokrytí nákladů sociálních služeb, které směřují k podpoře nebo udržení soběstačnosti klienta. Sociální služby se dělí na terénní, ambulantní a pobytové služby. **Terénní** služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta, tedy v místě bydliště. Nejčastěji se jedná o pečovatelskou službu nebo osobní asistenci. Primárním cílem těchto služeb je pomoc v péči o sebe. Do **ambulantních** služeb klient dochází a je jim poskytována pomoc v péči o sebe a jsou jim nabízené různé terapeutické činnosti. Jedná se o denní stacionáře, centra denních služeb. Zatímco **pobytové** služby jsou poskytovány v zařízeních, kde se klient nachází trvale buď celodenně nebo celoročně. Nejčastěji využívaná sociální pobytová služba je domov se zvláštním režimem. Týdenní stacionář poskytovaný v pracovní dny nabízí obdobný rozsah činností jako denní stacionář s výjimkou, že klienti se sníženou soběstačností mají možnost v této sociální službě přespát. Tyto služby patří do služeb sociální péče. Součástí sociálních služeb je základní sociální poradenství.

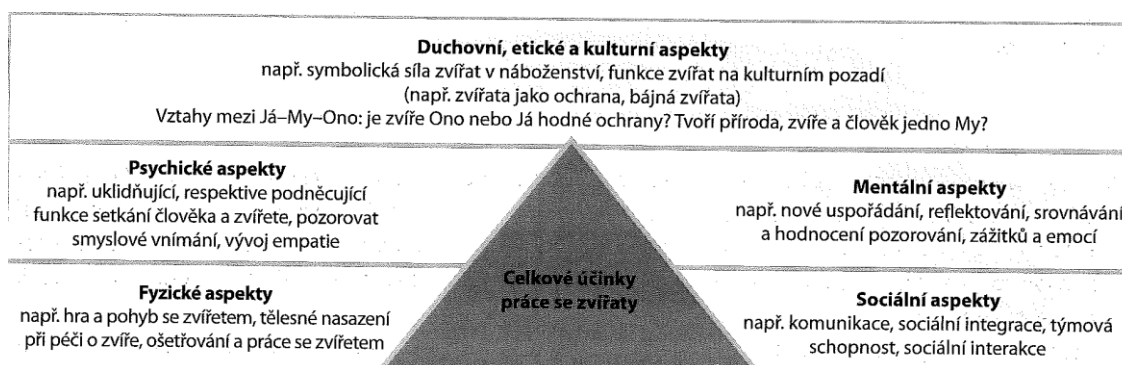
2.2.5 Specifika práce se seniory s demencí a aktivizace

Zgola (2013) píše o tom, že činnosti by se měly přizpůsobit stupni onemocnění, aby byly smysluplné. Ne vždy je na první pohled zjevné, že se jedná o člověka s demencí. Ukáže se až později, že tento člověk má problém s denním harmonogramem. Je časté, že odpovídá špatně na zadané otázky nebo se nemůže zorientovat, kde se nachází. U lidí s poruchou paměti může znamenat i jednoduchý úkol, jako těžko splnitelný, proto může nastat strach ze selhání. Velmi vhodné je zapojit do programu vizuální nebo verbální podněty. Může se jednat o dokončení přísloví. Lépe se dají zapamatovat podněty, které jsou zároveň verbální i neverbální. Lidé s demencí si uvědomují svou zapomnětlivost, dezorientaci, jenž nemocné vyvádí z míry a může to přejít v úzkost až paniku. Je vhodné zahájit, udržet a ukončit danou

činnost vhodným způsobem, aby byla zachována pozornost. Úsudek takového člověka je narušený. Pro nemocné Alzheimerovou chorobou je typické, že jsou zachovány základní motorické funkce a důležité schopnosti a proto by se měly zahrnout do jejich programu. Taktéž rytmické úkony nejsou výjimkou. Člověk postižený demencí může vnímat různé pocity jako je radost nebo smutek i přesto, kdy mu není daná situace jasná. Posílit sebeurčení mohou smysluplné činnosti a přijímající vztahu. Často se mohou sebedoceňovat, což můžeme podpořit jeho silnými stránky a minimalizovat tak slabosti, což podpoří sebeúctu. Posílení jistoty a identity může začlenění do skupiny. Prostor, kde se provádí aktivita by měl být uzpůsoben. Místnost by měla být bezpečná a přehledná s adekvátním počtem stimulů a neměly by být nějaké rušivé vlivy, které by odváděly pozornost. Prováděná činnost by měla být smysluplná, dobrovolná a nastavena tak, aby ji bylo schopné zvládnout. Proto je nutné zhodnotit dovednosti nemocného. Aby byly uspokojeny psychosociální potřeby, musíme vědět, co je pro dotyčného důležité. Autorka zmiňuje také fakt, že lidé s Alzheimerovou nemocí mají zpravidla větší energii ráno, proto bychom měli program uzpůsobit tak, aby ráno byly zařazeny nejnáročnější aktivity. Zmiňuje se důležitost, aby časový plán byl pro člověka jednoznačný a dal se předvídat a myslet se musí také na délku trvání činnosti. Iniciativu bychom měli ponechat na nemocném a pomoci, když je to nutné. Je správné, když nemocný vykonává práci sám a je mu poskytnut návod a přítomná pomoc. Úsilí by však mělo být uznáváno, aby nemocný věděl, zda je na správné cestě. Jiráček, Holmerová, Borzová a kol. (2009) hovoří o tom, že u nemocných s rozvinutou demencí je třeba plánovat programové aktivity, jinak by mohlo docházet k nežádoucímu chování. Musí však respektovat přání těchto lidí a neměli by se do něčeho nutit. Jak uvádí Holczerová, Dvořáčková (2013) aktivizace seniorů se soustředí na smysluplné trávení volného času, přičemž se dbá na udržování a rozvíjení pohybových aktivit. *„Něco dělat“ je pro většinu lidí synonymem slov „být naživu“. Absolutní většina lidí pokračuje v činnosti, kterou si vybrali, a to tak dlouho, dokud nezemřou. Tragédie Alzheimerovy nemoci spočívá v tom, že zbaví živého člověka schopnosti něco dělat o mnoho let dřív, než je na to jeho tělo připraveno“* (Zgola, 2003, s. 148).

3 VÝZNAM ZOOTERAPIE PRO SENIORA

Zooterapie má velký vliv na komunikaci. Interakce se zvířetem umožňuje člověku navázat vztah nejen se zvířetem samotným, ale vytváří kontakt i mezi lidmi. Zvířata jsou známá svou trpělivostí a jsou zejména věrní posluchači. Zvířata ovlivňují účinek na srdce a krevní oběh, což znamená redukci krevního tlaku a snížení srdeční frekvence. Dále působí na stabilizaci motorických funkcí a koordinaci. Zvířata umožňují trénink paměti a pocit potřeby, které vedou k pozitivnímu vnímání sebe sama a sebevědomí, jenž může vést k menšímu stresu. Přítomnost zvířat zabraňuje osamělosti. Člověk, který měl celý život po boku zvířata, měl by s nimi mít kontakt i do konce života. Při adaptaci na nové prostředí, zvířata umožňují se s novou situací lépe vyrovnat (Leser, 2012).



Obr. 3: Aspekty zooterapie

(In: Leser, 2012, s. 31 cit. podle Otterstedt, „Methodische Ansätze in der tiergestützten Arbeits“)

Gäng a Turner (2005 in: Leser, 2012, s. 24) poukazují, že zvířata zejména u starších lidí mají následující pozitivní účinky:

- „Pomáhají proti pocitu osamělosti,
- pomáhají proti pocitu izolace,
- podporují navázání kontaktu,
- pomáhají opět pocítit/vidět smysl života,
- pomáhají strukturovat průběh dne,
- pomáhají získat a dávat lásku,
- pomáhají cítit se hodnotným a milovaným,
- pomáhají cítit se akceptován bez podmínek,
- pomáhají nalézt téma rozhovoru“.
- pomáhají osvěžit vzpomínky.“

3.1 Canisterapie

„Není snad zvířete, kterého bychom znali lépe než psa, které bychom více milovali a kterému bychom více důvěřovali... Léčebné účinky života se psem nejsou objevem moderní psychologie, lidé je znají již tisíce let.“ Dr. Nicholas J. Saunders

Pes dokáže vzbudit zájem u klientů, napomáhá nejen při přímé interakci mezi klientem a psem, ale také usnadňuje komunikaci s ostatními obyvateli domova. Přítomnost psa kladně ovlivňuje emocionální chování člověka, přičemž zapomene na strasti, které jej jinak trápí. Tato změna lze vidět na mimice tváře a klienti jsou více otevření. Pes také dokáže v člověku zanechat větší pocit sebevědomí a umožňuje pocítit úspěch. Canisterapie umožňuje procvičování jemné motoriky a trénování kognitivních funkcí (Hančlová in: Velemínský, 2007).

Canisterapie pozitivně ovlivňuje mezilidské vztahy. Pes v dobrém slova smyslu nutí seniory k pravidelnému pohybu a umožňuje navazovat různé pocity jako bezpečí, věrnost, zmírňuje pocit osamění (Klech in: Müller, 2014). I Neradžič (2006) uvádí, že canisterapie rozvíjí sociální komunikaci a zlepšuje fyzickou i psychickou kondici a snižuje množství užívaných léků. Canisterapie se často využívá u neurologických problémů, které způsobují řečové vady, dále u klientů po infarktu a hojně je využívána u pacientů s Alzheimerovou nemocí nebo stařeckou demencí. Tito lidé umírají s menšími bolestmi než ti, jenž jsou izolováni v neosobních nemocnicích.

Stančíková, Šabatová (2012) poukazují, že canisterapie motivuje k pohybu, což je důležité zejména u seniorů s degenerativním onemocněním. Dochází k procvičování paměti, zprostředkování nových informací, což také umožňuje nové podněty pro komunikaci. Procvičování paměti je důležitá pro orientaci v čase a prostoru.

Galajdová (1999) uvádí, že canisterapie zvyšuje pozornost, sociální citění a může dojít i ke snížení agresivity klienta. Zvířata vyžadují určitý denní rytmus, který pomáhá staršímu člověku proti zmatenosti. Interakce se zvířetem podporuje emocionální vyjádření a přítomnost zvířete zvyšuje pocit bezpečí, ale také zkracuje dobu zotavení po nemoci nebo úrazu. Při venčení pejska snadněji člověk navazuje konverzaci. Radost z přítomnosti zvířat v zařízeních pomáhá i ošetrovatelskému personálu.

3.2 Hipoterapie

Kontakt s koněm vyvolává v lidech motivaci a možnost vzdělávání. Terapie vybízí k hlazení koně a jeho čištění, což ovlivňuje tělesnou stimulaci. V případě psychické stimulace se jedná o rozvoj emoční a kognitivní stránky (Klech in: Müller, 2014).

Hollý, Horňáček (2005) zmiňuje, že péče o koně vyvolává u klientů pocit zodpovědnosti a užitečnosti. Podporuje snahu překonávat překážky. Kontakt s koněm navozuje komunikaci, kooperaci a vytváří mezilidské vztahy. Klienti zjistí, že při práci s koněm je zapotřebí vykonávat věci s jistou intenzitou, jinak kůň neuposlechne nebo naopak zareaguje obranně. U pacientů s demencí je třeba trpělivost a věnovat se hodně úvodu. Ježdění na koni je přísně individualizováno, přičemž kůň je vedený nebo je na lonži. Možné je vymyslet hry s koňmi ze země a klienta do této hry zapojit. Instrukce se musí srozumitelně opakovat a klient jim musí rozumět.

Spolupráce musí vycházet z důvěry a terapeut musí dobře znát chování koně. V přítomnosti koně nesmí být hluk a rychlé pohyby, jinak se cítí ohrožen a znejistí. Terapeut vysvětlí klientům projevy chování a poučí je, jak se v přítomnosti zvířete chovat. Kůň zprostředkovává klientům kontakt s okolím. Koně nelze doporučit klientům, kteří se jich bojí, jsou alergičtí nebo lidem s těžším onemocněním srdce a cévního aparátu (Neradžič, 2006).

3.3 Felinoterapie

„Kočka pomáhá zmírnit adaptační stres nově příchozích klientů do domovů důchodců (zpravidla formou návštěvní služby), díky jejímu vlivu se upravují hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence, dochází ke zmírnění napětí při stresu, u starších lidí se stimulují paměťové funkce, povzbuzuje se jemná motorika rukou zejména u lidí s poškozením mozku po mozkové mrtvici a úrazech mozku a míchy“ (Neradžič, 2006, s. 67).

Samotná léčba probíhá hlazením kočky, kdy dochází k prohřívání rukou. Klient procvičuje motoriku, když kočku kartáčuje nebo při celkové péči o kočku jako krmení, rozepínání postrojů apod. Přítomnost zvířat zmírňuje příznaky syndromu vyhoření u personálu (Neradžič, 2006). Přítomnost zvířat vyvolává v seniorech vzpomínky o které se podílejí s ostatními účastníky felinoterapie. Dochází tak ke stimulaci paměťových funkcí. Chvilé strávené v přítomnosti kočky je pro klienty, ale i zaměstnance vítaná relaxace (Hypšová in: Velemínský a kol., 2006).

3.4 Další druhy zooterapie

V terapii pomoci malých zvířat jsou nedoceněni především hlodavci, jenž zlepšují komunikaci v zařízení. Chováni jsou i ptáci v klecích či akvarijní rybičky a to zejména u nepohyblivých pacientů. Při péči o tyto zvířata má člověk příležitost k osobnímu kontaktu a rozvoji znalostí. Měl by však být určen člověk, který za tyto zvířata zodpovídá, ačkoli musí být personál i klienti seznámeni, jak se mají ke zvířeti chovat (Neradžič, 2006). Chov morčat v zařízeních pro pacienty s demencí ještě není mnoho rozšířen. Stálá přítomnost zvířat oživuje oddělení a dělá radost. Aby byla zvířata zabezpečena před nekontrolovanými zásahy klientů, musí mít vhodné ubytování. Tato zvířata bývají součástí aktivizace. Klienti je krmí, mluví o nich, trénují paměť a udržují kontakty (Leser, 2012). Galajdová (1999) uvádí, že u pacientů s Alzheimerovou chorobou přináší rezidentně umístěné zvíře námět ke konverzaci.

Ornitoterapie znamená terapii pomocí papoušků. Papoušci jsou velmi citlivá a vnímavá zvířata. Výsledky působení papoušků lze pozorovat u pacientů s Alzheimerovou chorobou, kdy umožňují pacienty dostat do současnosti. Menší papoušci, obzvláště andulky nebo korely začínají být oblíbenými chovanými zvířaty v sociálních službách. Papoušci si dokáží rychle zvyknout na nové prostředí, problém však mohou mít jedinci, kteří byli zvyklí žít s jednou osobou. Papoušci umístění v zařízení jsou příjemným zpestřením. Některé papoušky je možné naučit mluvit. Doležalová (in: Velemínský a kol., 2007, s. 289) uvádí *„Nejpočetnějších výsledků v oblasti ornitoterapie pomocí papoušků bylo dosaženo u starších osob. Papoušci jsou ideálním druhem pro zlepšení duševní rovnováhy člověka a zmírnění negativních emotivních pochodů. Zejména u osamělých osob se stal papoušek novým druhem v pravém smyslu a pro dotyčnou osobu partnerem. Ta získala nový smysl života, což se projevilo jak po fyzické, tak po psychické stránce.*

Farmingterapii neboli terapii pomocí hospodářských zvířat, zejména oveček nebo koziček lze aplikovat u lidí jakéhokoli věku, možná jen s výjimkou malých dětí a lidí, kterým to jejich zdravotní stav nedovoluje. Tento druh zooterapie rozvíjí fyzické schopnosti a vliv lze pozorovat v psychické oblasti, kdy kontakt s těmito zvířaty vyvolává nejrůznější emoce. Farmingterapie musí být správně vedena a musí být zajištěna bezpečnost. Prostřednictvím fotografií si lze uchovat vzpomínky a i samotná společná fotografie se zvířetem může vyvolat různé pocity. Metody práce s hospodářskými zvířaty může mít různé cíle, které by měly být před terapií dohodnuty. Může se jednat o procvičování motoriky, zlepšení výslovnosti nebo

může mít formu vzdělávací apod. Důležitá je vzájemná spolupráce všech zúčastněných. Očekávané je vykládání příhod ze soužití se zvířetem, která může klienty zaujmout. Příjemný je pocit užitečnosti, když můžeme být zvířeti prospěšní a vyzkoušet si nějakou činnost, která je u těchto zvířat typická. Klient vlivem přímého kontaktu se zvířetem projevuje změnou chování, myšlení a zlepšuje sebevědomí a umožňuje relaxaci. Farmingterapie je příjemné zpestření (Loučka in: Velemínský a kol., 2007).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE

V následující části bakalářské práce se zabýváme praktickou realizací výzkumu, kdy se snažíme popsat jednotlivé kroky, jakým způsobem jsme získávali data a vyhodnotit výsledky výzkumu. Výzkum jsme pojali kvalitativně formou zúčastněného pozorování a pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které byly provedeny v šesti zařízeních. Jednalo se o domovy se zvláštním režimem a v jednom případě šlo o denní stacionář. Našimi respondenty byli pracovníci v sociálních službách, kteří se aktivně zúčastňují zooterapie u seniorů s demencí.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém je zaměřen na význam zooterapie u seniorů s demencí. V dnešní době je zooterapie stále rozšířenější terapií nejen v sociálních službách. Výzkumů, které by se zabývaly zooterapií na seniory s demencí není mnoho, snáze je nalezneme v zahraničí. Kontakt se zvířetem vyvolávají v člověku nejrůznější pocity, které mají vliv na naši psychickou, ale také tělesnou pohodu. Hegedusch (2007, s. 97-98, cit. podle Leser, 2012, s. 15-16) zdůrazňuje, že „*Zvířata pomáhají pouze tomu, kdo je má rád, a ještě více tomu, kdo je měl vždy rád.*“ Taktéž doplňuje, že „*jestliže již během dětství existoval intenzivní kontakt se zvířetem, budou jeho pozitivní účinky citelné i ve stáří.*“ Upozorňuje, že důležitou roli hraje vůle a ochota navázat kontakt se zvířetem. Jiná studie ukázala, že při péči o zvíře dochází k uvolnění, což způsobuje snížení krevního tlaku. Zvířata dávají životu smysl a bylo vypořováno, že osobám, které ztratily životního partnera, tak právě vlastnictvím zvířete museli převzít roli a zodpovědnost a cítili se méně osamělí. Judith Siegelová ve své studii vypořovávala, že starší lidé, vlastníci zvířete chodí méně k lékaři a nepotřebují tolik léků. Pohyb spojený s péčí o zvíře pozitivně ovlivňuje nejen po fyzické, ale i po psychické stránce. Batson se zabýval experientem směřující na pacienty trpící demencí a vypořovával, že v přítomnosti psa se častěji objevuje smích, mluvení, zvýšenou interakci nejen s ostatními obyvateli domova, psem, ale také s personálem. Jiný výzkum ukázal, že starší lidé si vybírali zvířata, které vlastnili ve svém dětství a tím jsou vzbuzeny vzpomínky.

Vzhledem k nejednotnosti metodiky zooterapie se objevuje otázka, jestli má každý zooterapeut, který tuto činnost provádí má nějaký cíl a jak tuto terapii pojme. Hlavní roli v tomto procesu tak má zooterapeut a jeho zvíře. Podstatný je také vztah mezi zvířetem a člověkem, ale významnou roli hraje i pracovník, který nad touto terapií dohlíží a jaké má konkrétní

zařízení stanovené cíle ohledně zooterapie. Toto jsou základní východiska od kterých se odvíjí kvalita poskytování zooterapie a díky kterým se může lišit význam. Naším záměrem díky zúčastněnému pozorování a polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky v sociálních službách je najít význam této terapie u seniorů s demencí. Informace z tohoto výzkumu mohou sloužit široké veřejnosti, která se o toto téma zajímá, studentům a pracovníkům humanitních oborů, ale také lidem, kteří se zoterapii věnují.

4.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem naší bakalářské práce je zjistit význam zooterapie při práci se seniory s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách. Dílčí výzkumné cíle jsou následující:

- Zjistit, jaký má zoterapie přínos na rozvoj komunikace u seniorů s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách.
- Zjistit, jak zoterapie ovlivňuje seniora s demencí po psychické a fyzické stránce z pohledu pracovníků v sociálních službách.
- Zjistit, jaký vliv má zoterapie na časovou a prostorovou orientaci na seniory s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách.
- Zjistit, jaká forma a druh zooterapie seniorům s demencí nejvíce vyhovuje z pohledu pracovníků v sociálních službách.

4.3 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka: Jaký je význam zooterapie při práci se seniory s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách? Odpovědi na hlavní výzkumnou otázku jsme se snažili získat pomocí dílčích výzkumných otázek:

- Jaký má zoterapie přínos na rozvoj komunikace u seniorů s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách?
- Jak zoterapie ovlivňuje seniora s demencí po psychické a fyzické stránce z pohledu pracovníků v sociálních službách?
- Jaký vliv má zoterapie na časovou a prostorovou orientaci na seniory s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách?
- Jaká forma a druh zooterapie seniorům s demencí nejvíce vyhovuje z pohledu pracovníků v sociálních službách?

4.4 Výzkumný soubor

Jako výzkumný soubor jsme záměrně vybrali pracovníky v sociálních službách v zařízeních Zlínského a Olomouckého kraje. Výzkum jsme prováděli v šesti zařízeních, konkrétně se jednalo o domovy se zvláštním režimem a v jednom případě šlo o denní stacionář. Klientela, kterou jsme zvolili pro výzkum mnohdy již nedokáže verbálně komunikovat nebo si nepamatují, že se zooterapie konkrétně u nich aktivně provádí. Z těchto důvodů byli jako respondenti zvoleni pracovníci v sociálních službách, kteří dokáží objektivně zhodnotit, jaký význam zooterapie u této klientely spatřuje. Výzkumný vzorek v konečné fázi tvořilo šest respondentů, kteří byli zároveň i aktivizačními pracovníky a v jednom případě se jednalo o vedoucí služby. Aktivizační pracovníci zajišťují smysluplný program naplnění volného času s cílem zachovat nebo rozvíjet schopnosti a dovednosti klientů. Ve výsledku se jednalo o pět žen a jednoho muže. Záměrem bylo, aby se aktivně účastnili zooterapie. Pro zachování anonymity a ochrany osobních údajů nazýváme respondenty R1-R6.

4.5 Metodologie výzkumu

Vzhledem k vybranému tématu jsme se rozhodli zvolit kvalitativní výzkum formou aktivního pozorování a polostrukturovaného rozhovoru. Kvantitativní výzkum formou dotazníku jsme nezvolili z důvodu, že dle našeho názoru nejsou lidské pocity měřitelné a nezachytily by tak detailně pocity a názory respondentů. Kvalitativní výzkum tak jde do hloubky daného tématu a snaží se o podrobný popis. *„Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme. V neposlední řadě mohou kvalitativní metody pomoci získat o jevu detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují“* (Strauss, Corbinová, 1999, s. 11). Jako desing kvalitativního výzkumu jsme vybrali zakotvenou teorii. Hendl (2005) se domnívá, že *„Cílem výzkumu, který vychází ze strategie zakotvené teorie, je návrh teorie pro fenomény v určité situaci, na niž je zaměřena pozornost výzkumníka. Vznikající teorie je zakotvena v datech, získaných během studie. Pozornost se věnuje zvláště jednání a interakcím sledovaných jedinců a procesům v daném prostředí.“*

4.6 Metody sběru dat

Při sběru dat jsme zvolili zúčastněné **pozorování**, které Švaříček, Šedřová (2014) považují za jednu z nejtěžších metod sběru dat, jelikož se jedná o dlouhodobé a systematické sledování ve výzkumném terénu. Podstatou je objevit, reprezentovat zkoumaný proces a zprostředkovat to čtenáři. Zúčastněné pozorování tedy umožňuje být účastníkem interakcí a pozorovatelem. Ideální je, když je pozorování spojené s rozhovory, jelikož si výzkumník může udělat přesnější obrázek o dané situaci a data z pozorování pak dávají hloubku otázek pro rozhovor. Pro tento účel jsme vytvořili pozorovací arch, který je uveden v příloze.

Ke své práci jsme dále využili polostrukturovaný **rozhovor** s otevřenými otázkami. Tato metoda nám umožnila důkladné odhalení všech oblastí, které jsme stanovili ve výzkumných otázkách. Rozhovor byl založený na přímém individuálním dotazování. Rozhovory byly zaznamenány na diktafon a následně byly přepsány metodou transkripce do psané podoby. Respondenti byli před rozhovorem seznámeni s cílem výzkumu a souhlasili se poskytnutím údajů, součástí byl podepsaný souhlas, že získané údaje budou anonymní. Předem bylo stanovených šest základních otázek od kterých se odvíjely podotázky. Při rozhovoru byly kladeny i předem nepřipravené otázky, které se odvíjely od odpovědí respondenta a umožnily nám větší datovou nasycenost a jít tak více do hloubky daného tématu.

4.7 Průběh výzkumu a způsob zpracování dat

Před realizací výzkumu jsme zmapovali terén a vyhledali vhodné zařízení, jehož klientelou jsou senioři s demencí. Naším kritériem bylo, aby v zařízení pravidelně probíhala canisterapie a ideálně, když v zařízení budou mít rezidentně umístěné zvíře nebo využívají k terapii jiné zvířata. Nebylo jednoduché nalézt taková zařízení, které tyto kritéria splňují, proto vytipování vhodných zařízení začalo v únoru 2018. Posléze jsme kontaktovali nejdříve vedení zařízení s dotazem, zda bychom s pracovníky v sociálních službách, kteří se aktivně zúčastňují zooterapie, provedli rozhovor. Shledali jsme se s kladnou odezvou a získali jsme kontakt na vhodné respondenty, které jsme kontaktovali s tím, zda by byli ochotni uskutečnit rozhovor na dané téma. V předem domluvený termín a čas se konal rozhovor na klidném místě v kavárně nebo jiných podobných prostorech, které navrhnul sám respondent tak, aby mu to vyhovovalo. Rozhovory probíhaly v únoru až březnu 2019.

Pozorování bylo prováděno v roli zooterapeuta jednou týdně na devadesát minut přímo u seniorů s demencí a tak jsme měli možnost být důležitou součástí terapie. Jednou jsme se

zúčastnili canisterapie, která byla vedena jiným canisterapeutem ve sledovaném zařízení. Z těchto setkání jsme si sepisovali poznámky a tak jsme sestavili pozorovací arch, který je umístěn v příloze.

Před začátkem rozhovoru byl započat rozhovor na obecné téma, přičemž došlo k upřesnění tématu bakalářské práce. Někteří respondenti měli dotazy, které byly zodpovězeny. V této fázi bylo respondentům vysvětleno, že rozhovor bude anonymní a bude určen pro účely bakalářské práce. Taktéž respondentům bylo vysvětleno, že z rozhovoru, který bude nahraný na diktafon, bude provedený přepis. Tato přípravná fáze byla završena podpisem informovaného souhlasu se zpracováním údajů pro účely bakalářské práce. Toto vyhotovení obdržely obě strany a kopie je umístěna v deníku výzkumníka. Doba trvání byla odlišná a závisela na časových možnostech respondenta. Nejkratší rozhovor trval 23 minut, nejdelší 78 minut. Pracovníci byli velice sdílní a upřímní a bez problému odpovídali na předem připravené otázky. Ze zúčastněného pozorování bylo zřejmé, že je jim toto téma velice blízké.

Získaná data byla zpracována formou transkripce. Rozhovory tak byly přepsány do psané podoby. Přepis byl doslovný, zachováno bylo i nářečí respondentů. Pro přehlednost byly vynechány pouze rušivé vlivy v průběhu rozhovoru.

5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

S přepsanými rozhovory jsme nadále pracovali. Prvním krokem bylo **otevřeném kódování**, kdy jsme k jednotlivým částem z rozhovoru přiřazovali kódy. Takto analyzovaný text může představovat jednotlivá slova, věty nebo odstavce. Podobné kódy jsme pak přiřazovali k sobě a zařazovali do jednotlivých kategorií. Data z rozhovorů parafrázujeme a doplňujeme přímými citacemi respondentů. Druhým krokem bylo **axiální kódování**, kdy jsme se snažili vytvořit spojení mezi kategoriemi. Za tímto účelem jsme vytvořili paradigmatický model, který navazuje na otevřené kódování, kdy k jednotlivým položkám přiřazujeme data z otevřeného kódování. Tento postup nám umožňuje získané data třídit. Poslední fáze je **selektivní kódování**, kdy jsou kategorie znovu uspořádány. Zvolili jsme klíčovou kategorii, kolem které jsme přiřadili konkrétní data. Takto zvolená centrální kategorie by měla odpovídat zkoumanému jevu. Selektivní kódování nám umožňuje jakýsi popis pravidelností, opakujících se vztahů. V následující části tento postup uplatníme a více objasníme. Při tomto výzkumu jsme vycházeli z autorů Švaříček, Šedřová (2014).

5.1 Otevřené kódování

V této části pracujeme s daty, které jsme získali pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Prvním krokem po přepsání rozhovoru do psané podoby, následovalo otevřené kódování. U otevřeného kódování jsme pracovali s konkrétními daty z rozhovorů. K jednotlivým částem rozhovoru jsme přiřazovali kódy, které jsme následně zařazovali do kategorií. V následující části rozebereme konkrétní kódy a z nich vzniklé kategorie. Názvy kategorií jsme označili odbornými termíny nebo jsme převzali přímou citaci respondentů. Pro vlastní přehlednost jsme důležité kódy vypsali zvlášť na papír, abychom je mohli porovnat a zařadit do správné kategorie. Využili jsme barveného značení, jenž nám pomohlo v lepší orientaci. Získané data z rozhovorů parafrázujeme a doplňujeme přímými citacemi respondentů. Respondenty jsme pojmenovali jako R1-R6.

5.1.1 Kategorie 1: Názor na zooterapii

První kategorie pojednává o tom, jaké vlivy se vyskytují při vedení zooterapeutického setkání. Bylo popsáno, jaká forma zooterapie se provádí a jak často. Středem pozornosti této

kategorie jsou také rezidentně umístěna zvířata a názor na provádění zooterapie včetně osobnosti zooterapeuta. Vytvořili jsme tyto kódy: ne/pravidelnost, individuální forma, skupinová forma, rezidentně umístěné zvířata, názor na zooterapii.

R2 se domnívá, že pokud je klient chodící, tak se jí líbí, když probíhá skupinová canisterapie, kdy si mohou společně povykládat. Zároveň zmiňuje, že u ležících klientů by byla vhodnější individuální canisterapie, která však u nich neprobíhá. *„Kdyby se u nás začala dělat individuální, tak si myslím, že by to splňovalo takový větší, větší účel.“* Respondentka vnímá nedostatečné množství zooterapeutických setkání, kdy probíhají asi dvakrát za měsíc na jednu hodinu. R2 má zkušenost s canisterapií z předchozího zaměstnání u jiné klientely a tvrdí, že *„kdyby to byla ta terapie, tak jak ji znám třeba z toho bývalého zařízení, tak si myslím, že by pro ty lidi byla taky jako velmi účinná jo.“*

Když se podíváme na názor na zooterapii, tak si můžeme povšimnout, že R2 a R3 mají obdobné odpovědi, jelikož do těchto zařízení dochází stejná canisterapeutka. R3 uvádí, že canisterapie u nich probíhá asi jednou za měsíc, terapie s ostatními zvířaty nebývá pravidelně, kromě králíčků, kteří jsou v zařízení umístění rezidentně. Při otázce, zda si myslí, že je to dostačující počet setkání v rámci měsíce, odpovídá *„to je těžko, pokud tam lidi sedí jako pecky, že a čekají na toho pejška a čekají čtvrt hodiny, tak zadek je bolí, jsou nevrli, že jo, teď dojde ten pejsek, je tam pět minut prostě a odchází. Max deset minut, aby stihli obejít celý barák a oni na to mají třeba hodinu, takže a tam jsou vlastně no čtyři jídelny a to je strašně moc lidí.“* Následovala otázka, jestli si domnívá, že by to mělo být více individuální *„tak jakože určitě by to bylo fajn, aby to nebylo fakt na jeden den, ale když už teda, aby to fakt mělo efekt, mít vlastního canisterapeuta, mít tam vlastního psa prostě, malého a velkého. Jo a obcházet ty lidi.“* R3 dále sdělila, že *„já si myslím, že právě naše canisterapie nemá s canisterapií co společného, že vlastně já jsem měla představu o něčem úplně jiném.“*

R5 také vnímá, že intenzita canisterapie je nedostačující a domnívá se, že pro klienty s demencí, je vhodnější individuální forma. *„Protože oni v té skupině sedí a stejně vlastně ta canisterapeutka přistupuje k tomu jednomu a zbytek vlastně nic nedělá.“* Tato respondentka dále uvádí, že mají v zařízení trvale rezidentně umístěné kočky, které jsou na volno a neopouští prostor oddělení. Při otázce, jak na klienty působí přítomnost koček odpovídá *„Jako působí. Fakt to jde vidět, že třeba, když se ta kočka mihne, tak oni hned na ni čičí. A je to právě o tom, že když ji vidí, jak toho psa, tak ho pohladí, prostě si ho zavolá, pohladí a zas ať jde pryč.“* R5 naráží na osobnost zooterapeuta *„naše paní canisterapeutka je zkušená, tu*

už brát nebudu, ale ta druhá loni, jak začala, tak ona byla taková, že fakt každá ta canisterapie probíhala s někým z personálu a to bylo vidět, ona sama z toho byla špatná. Protože ne, že by nebyla připravena na ty klienty. Ona věděla, že to jsou klienti s demencí. Ale ty jejich reakce. To ona mi sama říkala, že vlastně ze začátku sama nevěděla.“

R4 si myslí, že canisterapie jednou do týdne po dobu 90minut je vyhovující a snaží se to takto udržet. Při otázce jestli si myslí, zda je to vyhovující počet návštěv uvádí *„myslím, že je to dostačující a i ty pokroky tam jdou více vidět, když je to takto často. Akorát, že každý den v týdnu dochází zpravidla jiní klienti, tak se snažíme, aby vlastně ten canisterapeutický tým přišel vždy v jiný den, aby z toho měli vyžití opravdu všichni.“* Respondentka hovoří o tom, že je u nich aktuálně možná pouze skupinová forma, které se účastní dva až deset klientů. Jako jediná respondentka uvádí fakt, že se stává, že na zooterapeutickém setkání je zároveň pes i kočka, a tak si každý klient může zvolit kontakt se zvířetem, které mu více vyhovuje. Zdůrazňuje však, že pes i kočka jsou na sebe zvyklí a k žádnému problému nedochází. R4 říká *„jelikož zooterapeutka u nás absolvovala minulý rok měsíční praxi, tak ví, co tato klientela obnáší a jaký program jim může nachystat. Vlastně se snaží doptávat, jací klienti budou přítomni tak, aby mohla podřídit program zooterapie pro ty šikovnější, ale aby nebyli opomenuti ani ti v těžší fázi demence.“*

R6 není jediné zařízení, které má v zařízení rybičky, avšak jako jediná respondentka zmiňuje, že *„mám tady skupinovou aktivizaci zaměřenou na čištění a údržbu akvária.“* K tomu dodává *„máme to formou, že si povídáme o těch rybičkách, takže klidně počítají a krmí rybičky.“* Také hovoří o tom, že za klienty chodí rodina se svým zvířetem ať už psem nebo kočkou. Při otázce, jestli si myslí, zda je lepší individuální nebo skupinová forma, odpovídá, že je na to těžké zodpovědět, protože každá se zaměřuje na něco jiného. V rozhovoru uvádí, že canisterapie u nich probíhá zpravidla šestkrát za měsíc, což závisí na rozpočtu a časových možnostech canisterapeutky. Během jedné návštěvy navštíví šest klientů a u každého z nich je dvacet minut. Domnívá se, že vlivem takto častých návštěv canisterapeutického týmu je pokrok viditelný ve zlepšení. Při otázce, jaký význam by spatřovala, kdyby canisterapie probíhala jednou za čtrnáct dní odpovídá *„význam to má, ale nemá to tak velký vliv.“* R6 se domnívá, že kvalita zooterapie hodně závisí na vzdělání a osobnosti zooterapeuta. Uvádí, že k nim dochází canisterapeutka, která je zároveň sociální pracovnice, takže ví, jak s klienty pracovat. Dodala, že *„ten canisterapeut by měl být jako proškolený i nějak prostě sociálně, aby věděl.“* Také mluví o tom, že *„naše canisterapeutka tady dochází už po dobu tří let, u jednoho klienta může být třeba dvakrát až třikrát za měsíc po dobu dvaceti minut až půl*

hodiny. “ Kromě individuální canisterapie respondentka uvádí, že mají pravidelně i skupinovou canisterapii. Respondentka dodala, že je „*strašně dobré, když těch lidí není po vícero. Když na to jedno oddělení chodí jedna a tatáž s tím samým pejskem. Protože už ta canisterapeutka ty lidi zná, nějaké ty rodinné vazby a nejde si povídat půl hodiny jen o pejskovi.*“

R1 tvrdí, že někdo vyžaduje individuální a jiný skupinovou formu zooterapie, kdy má možnost se setkat s ostatními klienty. Nejvíce pozitivních výsledků si však všímá u individuální canisterapie, která probíhá jednou za měsíc, stejně jako skupinová canisterapie.

5.1.2 Kategorie 2: Vytrhnutí ze stereotypu

Tato kategorie se soustředí zejména na psychickou stránku klientů. Kódy: změna mimiky, změna nálady, uvolnění, zklidnění, netradičnost.

R4 si všímá změny nálady k lepšímu a zooterapii vnímá jako jakési vytržení ze stereotypu. Negativní vliv zooterapie na psychickou stránku si žádnou neuvědomuje, ale zároveň dodává, že klienty pouze mrzí, když se po skončení musí se zvířátkem rozloučit. Uvedl, že „*pozorujeme, že zooterapie podporuje zlepšení psychického stavu, také podporuje pohodu klienta a soustředěnost na danou chvíli.*“ Na otázku jak si myslí, že zooterapie pomáhá ke zklidnění a odbourání stresu u klientů odpovídá „*citlivým přístupem canisterapeutky a pozorováním poslušného psa.*“ Domnívá se, že „*klienti zapomenou na starosti, které je trápí a věnují se jen dané chvíli.*“ U klientů si všímá zklidnění, uvolnění, motivace a doplňuje, že klient je více otevřený a sdílný. Respondentka dodává, že „*při každém setkání se něčemu od srdce zasmějeme a je to příjemně strávený čas.*“

R5 vnímá pozitivní smysl zooterapie na klienta, když ten člověk měl rád zvířata. Při otázce, zda zooterapie pomáhá ke zklidnění, respondentka odpovídá „*určitě, pomáhá. Pomáhá, oni se uvolní, jo. Jak už ti chodící klienti se prostě uvolní, jsou takoví, že u toho pejska fakt přijmou.*“ A dodává fakt, že „*je to takové, že jsou v klidu, něco se s nimi dělá.*“ U imobilních klientů mluví o tom, že „*tam někdy stačí, když tomu imobilnímu klientovi položíte vlastně tu ruku na toho pejska, začnete si ho hladit, tak ten klient fakt, teda ta mimika, že se usměje a nebo je uvolněná ta mimika. Takový ten stav toho blaha, že si hladí toho pejska, něco jim to připomíná. Nevíme do jaké míry nás ti klienti, kteří jenom leží, dokáží vnímat. Jo, takže se k tomu něco říká, ale když mají takový ten výraz toho blaha, když toho pejska hladí, takže to asi pozitivně vnímají. Uvolní se u toho.*“

R6 na otázku, jestli si myslí, že zooterapie pomáhá na zklidnění a odbourání stresu odpověděl, že *„je rozdíl, jestli ten klient je ve skupince nebo jestli je sám.“* Myslí si, že k tomu dochází zejména při individuální zooterapii. Zároveň však tento respondent upozoroval změnu chování po skončení zooterapie, kdy tvrdí, že tady nastává uvolnění a zklidnění. *„Jsou uvolněnější a klidnější a ti, co si to pamatují, tak si mají do večera, co povídat, sdělují si své zážitky.“*

R3 si myslí, že zooterapie má pozitivní vliv na psychickou stránku člověka, avšak dodává, že je to jen v tu danou chvíli, kdy zooterapie probíhá. Všimá si změny myšlenek a lze pozorovat odreagování klienta. R3 vnímá netradiční terapii s poníkem. *„normálně se vyvezl výtahem prostě a chodil mezi lidma a to bylo fajn.“*

R2 na otázku, jak si myslí, že zooterapie ovlivňuje seniora s demencí odpovídá *„Tak to je jasné jo, jako bavíme se pořád o tom, že ty zvířátka má rád a myslím si, že je to jako fakt vytrhnutí z toho stereotypu. A i na ten dotek jako jo, na ten hmat to zvíře přece jenom je měkké, chlupaté a oni fakt mají možnost cítit v tom ten život jako kdyby v tom zvířeti, takže si myslím, jako že tohle na ně působí velice pozitivně.“* U otázky, zda zooterapie pomáhá k uvolnění respondent sdělil *„Klienti, kteří jsou jen na vozících, jsou imobilní a prakticky málo mluví, málo komunikují, u nich třeba, když vidíme, že jsou v nějakém napětí nebo stresu a dáme jim třeba toho králíka do ruky, tak jde opravdu vidět tam nějaké zklidnění, takže prostě, určitě to má taky dobrý vliv.“* Respondentka také uvedla, že zooterapie je pro klienta zpestření a lze vidět, že jsou v daný moment šťastni a vnímá jakousi euforii u klientů i po skončení zooterapie.

R1 zmiňuje, že *„uživatel se dokáže díky zvířatům zklidnit, ta reakce je prostě taková jinačí a cítí se dobře.“* A dodává, že *„určitě jsou uvolněnější. Je klidnější ten uživatel, víc dokáže vnímat a pozorovat.“* Pro tohoto respondenta byla netradiční a zajímavá terapie s kozami.

5.1.3 Kategorie 3: Hravá forma

Tato kategorie zahrnuje informace, jak probíhá zooterapie a jaké pokroky lze pozorovat po fyzické stránce klienta. Kódy: činnosti, program, základní pravidla, polohování, pokrok.

R2 při otázce, jakým činnostem na zlepšení motoriky se při zooterapii věnují, odpovídá, že *„schopnější klienti pomáhají jako kdyby třeba čistit ty klece nebo hlídají právě ty zvířátka, právě ve chvíli, kdy se ty klece čistí.“* Respondentka se domnívá, že klienti se o zvířata rádi starají a uvádí, že si díky tomu připadají potřební. Při dotázání, zda je přichystaný nějaký

program u canisterapie, respondentka odpovídá, že není. Vypověděla, že v bývalém zaměstnání to probíhalo jinak, kde spolu „*opravdu pracovali, jako jo, kdežto tady je to opravdu vypustíme psy.*“ Respondentka nevnímá pokrok po fyzické stránce u klientů, avšak dodává „*umím si představit, kdyby ta práce byla opravdu terapie, že u vytipovaných klientů si umím představit, jak by to potom mohlo vypadat, ale jako u nás se to neděje tady tohle, takže moje fikce by to byla jenom nějaká.*“ R2 se domnívá, že „*kdyby prostě ta terapie probíhala, tak jak by probíhat měla, tak určitě nějaké takové posuny po fyzické stránce si myslím, že byly.*“ Také si myslí, že *kdyby paní prostě vzala s pejskem chodícího klienta třeba kolem baráku ať se projde s pejskem, že by to bylo taky dobře.*“ U programu respondentka zmiňuje, že *paní přijde s pejskama, pustí pejsky a vlastně ti lidé jsou jako kdyby v kolečku a ti co jsou nepohybliví, tak vlastně leží v křesílkách a my jako pracovníci pejsky dáváme těm, co leží na křesílkách, tak vlastně přidržujeme, dáváme ať si je osahají a takhle to funguje, no.*“

R3 má obdobné zkušenosti a tedy odpovědi jsou velmi podobné, protože do těchto zařízení chodí stejná canisterapeutka. Při otázce, jaké činnosti na zlepšení motoriky klienty nejvíce baví a u kterých spatřuje respondentka největší význam, jestli třeba česání pejska apod., respondentka odpovídá „*toš to u nás nedělají. U nás se tam vyloženě jenom rozprsknou ti psi a hotovo.*“ A dodává „*oni si jenom pohladí to zvíře, ale to je celé.*“ Respondentka zmiňuje, že význam canisterapie spatřuje, avšak postrádá v programu nějakou činnost, proto nespátřuje pokrok po fyzické stránce. S touto oblastí si R2 i R3 uvědomují, že aktivizace u klientů při canisterapii chybí a měly by být v programu zařazeny nějaké činnosti a R3 dodává „*chybí hodně. A hlavně fakt čtyři patra a do hodiny to musí být oběhlé. Paní kdyby si aspoň popovídala o tom pejskovi, ale ne.*“ Respondentka podobně odpovídá, jestli u poníka se dělají nějaké aktivity „*Ne. Toš to vůbec. Majitelka poníka, ta vám sotva dovolila ho pohladit. Dvakrát a dost.*“ A dodává „*ti klienti nemohli si k poníkovi najet, takže ti co byli na vozíku, tak se museli joo předklánět, aby na poníka dosáhli. A poníkovi už je to nepříjemné už bychom to mohli skončit.*“ Respondentka znepokojivě dodává, že jim majitelka poníka slíbila ještě několik klientů, že se za poníkem mohou jít podívat, ale nakonec si to rozmyslela.

Naproti tomu R6 vnímá pokrok po fyzické stránce „*Tady určitě ano. Byla jsem svědkem toho, že klienti zapojili horní končetiny a psychomotoriku, jo jako zapojili. Protože aktivují nejenom myšlení, ale vlastně aktivují i tu jemnou motoriku a snaží se toho pejska, ikdyž nemůžou tu ruku zvednout, pohladit toho pejska. Toto je časté, toto opravdu, to je princip té canisterapie, že opravdu to je to gro.*“ U programu dodává, že „*canisterapeutka má přichystané, ona vždycky, když je skupinová aktivizace, tak prostě musí být zaměřena nejenom na*

nějakou činnost. Takže je to třeba výtvarná činnost, že jsme otiskovali dlaně klientů a pacičku pejška. Nebo je zaměřena na pohybovou, že jsme třeba cvičili s pejškem. Vždycky to prostě musí být na něco zaměřené. Buď je to výtvarno, cvičení a nebo pejsek ukazuje třeba své artistické nebo jiné dovednosti, které dokáží, že hledá třeba hračku nebo předmět dotýčný někde v prostoru nebo u klienta třeba schovaných ve vozičku. Aby to prostě bylo pro ty klienty zábavné, zajímavé zpestření. Osvědčilo se nám, když je pauza, tak zpíváme. Zpěv lidových písní, my pořád zpíváme.“ Zdůrazňuje fakt, že „vždy ten program musí být na něco zaměřený a není to o tom, že je pejsek, pohláďte si a jdeme pryč.“ Jako základní pravidla canisterapie tento respondent bere „musíte u toho klienta mluvit, popisovat ty činnosti, co tam děláte, proč tam jste, zaklepat do toho pokoje, prostě takové ty základní pravidla a tam se to musí dodržet, jinak je to bezpředmětné. Jinak k čemu to je.“ Respondentka také uvádí, že u canisterapie jde vymyslet cokoli. Uvádí, že canisterapii často propojují s formou přednášky na určité téma. Klienti mají rádi fotky a během přednášky si každý klient po určitou dobu drží psa v náručí. Jako jediná respondentka zmiňuje důležitost polohování „když je klient plně imobilní, tak opravdu je důležité, aby se správně napolohoval. Buď se dává úplně na bok a položí se mu jako kdyby dolní končetinu, aby byly jakoby schouleny do klubička a více toho pejška vnímal. Polohování je strašně důležité.“ Také dodala, že se domnívá, že klient dokáže díky polohování uvolnit křeče.

R1 si myslí, že díky zooterapii rozvíjí své schopnosti a hmat a když klient překoná počáteční strach, pak se snaží zapojovat samostatně. Po fyzické stránce vnímá posuny, ale ne tak velké, jako psychické. Domnívá se, že je to dost individuální. Do programu zooterapie se snaží zapojit činnosti, které oni sami dříve dělali, uvádí zejména krmení a česání zvířete.

R5 nevnímá žádný pokrok po fyzické stránce u klientů. „My se tady samozřejmě snažíme jim zachovat, co nejděle ty jejich dovednosti, takže opravdu je motivujeme, ale že by na to ta canisterapie měla zas až takový vliv, to by tu musel být ten pejsek denně.“ U programu zooterapie zmiňuje zejména česání, hlazení, podávání pamlsku. Dodala, že „tady spoustu aktivit je takových, že nechci říct, že bezvýsledných, to ne. My s nimi ty aktivity děláme, protože chceme, abychom zachovali jejich dovednosti, schopnosti, které ještě mají.“

S R5 se ztotožňuje i R4 „Pokrok po fyzické stránce u klientů nepozorujeme. Seniori jsou skupina, kde už tolik nejde o rozvoj a učení nějakých nových návyků, ale spíše o zachování a udržení těch současných.“ Dále zmiňuje, že jde vidět procvičování jemné i hrubé motoriky. U programu zmiňuje, že „konkrétně u té zooterapie je to zejména hlazení a česání toho zvířátka. Rádi ho taky krmí a u toho vlastně musí rozevřít tu pěst. Další činnost, kterou klienti

rádi dělají je házení pejskovi balonek. “ Těch činností uvádí několik, další jsou třeba oblékání postroje nebo oblečku. Velmi pozitivně vnímá, že pes klienty na povel poslechne z čehož mají klienti radost. K programu doplňuje „oblíbená hra je třeba posílání pytlíčku a úkolem klienta je rozpoznat, co se v pytlíčku pro pejska nachází. Tady je právě nutná i ta představitelost, rozvíjí se paměť a zároveň musí zapojit obě ruce a pořádně tu věc ošahat. “ O této věci, která byla skrytá v pytlíčku si pak povídají. Tento respondent si myslí, že u canisterapie lze vymyslet spousta aktivit a naplňuje to klienty nějakou motivací a zodpovědností. Také zmiňuje, že když je pěkně, jdou se projít do parku a klient pejska vede.

5.1.4 Kategorie 4: Jako kdyby najednou vyskočil ten život

Tato kategorie objasňuje, jaký vliv má zooterapie na sociální vztahy a komunikaci. Je nasytlena kódy: neverbální komunikace, verbální komunikace, komunikace mimo zooterapii.

R6 tvrdí, že *„klient, který nekomunikoval nebo vydával jen pár slov, dokáže říci i větu a dokáže popsat, co se děje.“* Často také vnímá, že klienti na pejska začnou tleskat a volat, ať za ním zvíře přijde. Také uvádí, že klienti často hovoří ke zvířeti ve zdrobnělině. Hovoří také o tom, že po skončení si klienti mezi sebou sdělují své zážitky a prožitky z uplynulé canisterapie.

Taktéž R1 uvedl, že *„i přesto, že některý uživatel běžně nekomunikuje, tak díky těm zvířatům vlastně začne komunikovat. I když to není jakoby ve větách větších, tak to může být i jednoslovně nějaké věty.“* Domnívá se, že klienti se snaží komunikovat, ačkoli převládá spíše neverbální komunikace a vysledoval, že se klienti baví i mezi sebou společně, kdy klienti vypráví, jaké zvířátko měli.

Zatímco R5 má takový názor, že klienti s demencí moc nekomunikují ani mezi sebou ani na personál. Zároveň však uvádí, že mají malý počet klientů s lehčí demencí a že jejich klienti reagují spíše spontánně a dodává, aby začali klienti komunikovat o zvířatech i mimo to zoterapeutické setkání, musí přijít reakce od někoho jiného. *„Že by klient sám začal mluvit s klientem o pejskovi, to prostě neexistuje a nebo to možná jde, ale není tam ta zpětná vazba od toho druhého.“* Taky mluví o tom, že *„klient, když vidí pejska na obrázku, on se sám prostě nerozpovídá. Jo, to vždycky ten podnět, ta aktivita musí jít od té druhé osoby.“*

R3 vysledoval, že klienti jsou komunikativní spíše na to zvíře. Na otázku, jestli je klient komunikativní i mimo zoterapeutické setkání, respondent odpovídá *„Většinou ne. Když*

jako přímo ten pečovatel dojde a řekne měl jste zvířátko? Takto se začne bavit, ale jinak se nebaví, ne.“

R2 říká, že *„ti co teda mluví jako normálně verbálně, tak ano, vzpomenou si na to, že třeba měli právě nějakého pejska, tak si začnou povídat o tom nebo nám říkají, že měli taky takového nebo stejného. Jo, jsou komunikativní nebo si povídají přímo s tím pejskem.“* Respondentka mluví o tom, že se klienti spolu baví třeba u králíků o těchto zvířatech. Na otázku, jestli se baví i o zvířatech, která k nim chodí sděluje *„myslím si, že bezprostředně třeba po té terapii jo, ale potom na ně jako zapomenou, že. A baví se spíš o těch svojich, co měli doma.“*

R4 si myslí, že klienti, kteří jsou komunikativní, bývají komunikativní i během zooterapie. *„Někteří si vzpomenou na pejska, kterého měli a začnou o něm vykládat nebo si vykládají přímo s tím pejskem. Je to prostě živý tvor z kterého sálá nějaká energie a něco to v těch lidech vyvolává, jen každý klient reaguje jinak. Někdo nemá potřebu se vyjadřovat.“* R4 mluví o tom, že klienti, kteří už moc nemluví, tak se v rámci terapie snaží, aby zavolali jménem na pejska nebo odpověděli na přímé otázky položené na jejich osobu, protože jinak by sami od sebe nemluvili. Také dodává, že klienti, kteří už tolik nekomunikují se sami od sebe zapojí třeba u písniček, které jsou v rámci zooterapie, což potvrzuje i R6.

5.1.5 Kategorie 5: Žijeme pro ty okamžiky

Tato kategorie pojednává, nakolik jsou uchopitelné vzpomínky a orientace v čase a prostoru pro seniory s demencí vlivem zooterapie. Kódy byly zvoleny takto: zážitky, (ne)uvědomělost, paměť, spory.

R5 zmiňuje, že mají pár klientů, kteří si pamatují v rámci dne, že je byl navštívit pejssek a jsou schopni o tomto prožitku říci rodině. Myslí si, že by zooterapie měla probíhat častěji než dvakrát do měsíce, aby si klienti mohli uvědomit, že je chodí navštěvovat třeba ten pejssek. Dodává, že *„oni opravdu mají ten okamžik teď a tady. Nepřesahuje to až tak moc.“* Mluví o tom, že *„někteří jsou schopni si zapamatovat, že tam jsou třeba kvůli tomu pejskovi.“* Dále uvádí, že v zařízení mají rezidentně umístěné kočky a někteří klienti si uvědomují, že je v ten konkrétní den kočka ještě nenavštívila. U canisterapie dodává, že *„kdyby byla větší četnost, tak ti lidi by si to zas víc pamatovali. Nebo kdybychom toho pejska měli na oddělení, tak by to bylo zas pozitivnější. Bylo by to jinačí, že prostě ti lidi by to vnímali úplně jinak, než jednou za měsíc nám tady přijde pejssek“.*

R1 tvrdí „někteří uživatelé si pamatují určité prožitky z minulých setkání i dokonce jména si někteří pamatují.“ Na otázku jestli si klienti uvědomují, zda za nimi dochází zvířata odpovídá „u některých uživatelů ano. To se ptají, no.“ Zda si klienti pamatují, kde probíhá skupinová canisterapie se setkáváme s touto odpovědí „uživatelé ví, že probíhá v naší klubovně ve druhém patře. A když si někdo neuvědomí, tak je to zřídka, ale spíš většina si to uvědomuje.“

R4 si myslí, že si uvědomují, že k nim dochází pravidelně zvíře pouze klienti s mírnější demencí. Dané zooterapeutické setkání po skončení hodnotí a někteří klienti jsou schopni si vzpomenout, co třeba pejsek předvedl.

Podobně to vidí i R6, kdy respondentka hovoří o tom, že „jsou uvolněnější a klidnější a ti co si to pamatují, tak si mají do večera co povídat, sdělují si své zážitky. U těch, kteří už mají opravdu tu krátkodobou paměť, tak už neví, co bylo za pět minut. Prostě musíme věřit, že v ten daný okamžik, kdy ta canisterapie byla, že byli z toho šťastni. I když za pět minut si to neuvědomují. Prostě žijeme pro ty okamžiky.“ Při odchodu na záchod si klienti při skupinové canisterapii uvědomí, že je čeká pejsek a chtějí se za ním vrátit. Jelikož respondentka fotí klienty s pejskem a tyto fotky následně umístí v pokoji klientů i se jménem, tak si uvědomují, že tam pejsek dochází. Někteří klienti si uvědomují čas „často se stává, že se hádají a ti kteří můžou, tak si stopují čas, jak dlouho u koho byl pejsek a dívají se na hodiny. To se mi už taky stalo, že žárlí navzájem.“ Proto museli nastavit canisterapii na minutu, aby nedošlo ke sporu mezi klienty. Zmiňuje taky, že má v zařízení pár klientů, kteří si návštěvy canisterapeutky zapisují do kalendáře a když v daný čas nepřijde, ptají se, co se stalo. Při otázce, zda zoterapie přináší klientům zážitky, odpovídá „Zcela určitě ano. Když ta canisterapeutka odejde, tak když je nějaká skupinovka poté, tak oni se baví, co s tím pejskem dělali. Kdo co mu dal, jaký mu dal pamlsek, co dělali. O čem si hlavně povídali s canisterapeutkou. Baví se a sdělují své pocity a zážitky.“ Dodává však, že o tento případ, kdy si vyměňují své zážitky se jedná jen u hrstky jejich klientů.

R2 tvrdí „Když odchází, tak někteří se zeptají, jako spíše ti víc schopní a nebo když podle nich dlouho je prodleva nějaká, tak někteří ti schopnější se zeptají, kdy přijdou zas ti pejsci.“ Respondentka se nedomnívá, že zoterapie obohacuje klienty o nové prožitky, uvádí, že spíše si vzpomenou na ty staré.

Většina respondentů včetně R3 zmiňuje, že často se stává, že na toho pejska začnou volat jménem svého pejska, kterého dříve vlastnili a myslí si, že je to ten jejich pejsek. Aby si

klienti zapamatovali nějaký prožitek, musí být nějaký silný a tady uvádí poníky, jelikož to je pro všechny rarita „*mluvili o tom chvíli, jakože tam byl, že si ho hladili. Ale neptali se, jestli ještě dojde nebo co a jak.*“

5.1.6 Kategorie 6: Senior s demencí a zvířata

Do této kategorie jsme zařadili vztah seniora s demencí a zvířete a na kolik si PSS myslí, že klienty zvířata ovlivňují. Kódy: pokračování vztahu, zvíře v zařízení, strach ze psů, pokrok.

R1 tvrdí „*Myslím si, že vzhledem k tomu, že každý z našich klientů doma měli nějaké zvířátko ač psa, kočku, králíku, slepice. Takže si myslím, že díky tady těm zooterapiím vlastně přijdou ke styku s těmi zvířaty, které měli doma.*“ Respondent mluví o tom, že klienti rádi sledují zvířata, která jsou umístěna v zařízení, často i s rodinou. Při otázce, jestli se stává, že se klient někdy pejska bojí, odpovídá „*ano, může se to stát i přesto, že to zvíře měl rád nebo ho doma měli, tak se může někdy stát, že se začne bát, ale většinou jsme u toho jakože i personál, takže se snažíme, co nejvhodněji zareagovat nebo uklidnit toho daného uživatele. Vysvětlit mu, že se není čeho bát. Pak vlastně až pozná, jak mu ukážu, že ho i já hladím, tak vlastně to vidí, že je všechno v pořádku, takže si pohladí zvířátko sám. Ale to se stává zřídka.*“ Následovala otázka, zda jsou vidět pokroky při dalších zooterapeutických setkání u klientů, kteří se dříve báli, říká „*Je. Určitě tam ty pokroku v tomto taky jsou vidět.*“

R2 dodává, že „*pokud ten senior má rád zvířata, byl s nima prostě v kontaktu dejme tomu celý život nebo jsou senioři, kteří mají doma pejsky kočku a tak. Tak si myslím, že to má jako veliký vliv na ně.*“ Při otázce, zda se stává, že klienti mají špatnou zkušenost se zvířetem, jestli se snaží odbourat strach u klienta říká „*když vlastně máme klienta, který přijde a řekne, že neví, jestli pejska ano nebo ne tak prakticky na to sezení ho vezmeme a pomalu můžeme vlastně toho pejska seznámit i s tím klientem. No a potom podle těch reakcí jako vidíme, jestli to funguje nebo ne.*“ Další otázka byla, zda je to u těchto klientů na dalších zooterapeutických setkání lepší mluví „*Jo, tohle si myslím, že si ten člověk zapamatuje. Pokud se nelekne nebo tak, tak si zapamatuje, že ten pocit byl příjemný a je to potom lepší.*“

R4 se taky domnívá, že všichni jsme měli doma nějaké zvířátko o které se museli starat a dodává, že „*tím, že většina našich klientů vlastnilo nebo se někdy starali o zvířata, tak jim dnes kontakt se zvířaty chybí. Z důvodu svého zdravotního stavu už zvířata nemají a chybí jim tento vztah.*“ Tato respondentka se setkala se strachem ze psů u klientky „*Máme klientku, která jako malá protrpěla šok, když na ni skočil velký pes a tak jsme nevěděli, jak bude na*

středně velkého pejska reagovat. Takže canisterapeutku napadlo, že vezme napřed svoji kočku a ukáže fotky pejska a uvidíme, zda ten strach není tak velký a jaký bude třeba zvolit další postup. Takže to byla taková příprava z kočičky na pejska. Další týden přišel pejsek a když si pejska hladili ostatní a klientka viděla, že není nebezpečný, tak si ho taky pohladila a na dalším setkání na něho hned zpočátku volala, aby se k ni šel přivítat. Došlo tak k odblokování strachu ze psů.“

Respondenti zmiňují, že do zařízení není možné si vzít své zvíře, výjimku tvoří R3, který má k tomu tento názor *„to má úplně ty nejlepší účinky, ale v momentě, kdy tam jenom dojdou a odejdou, tak je to prostě špatné, to jako jim nic moc nedá. Ale vyloženě, když tam mají svoje zvíře. Třeba když měli celý život kočku, mají doma kočku, tak je to dobré. Hlavně to udržuje jejich schopnosti starat se o někoho, jo. Protože tam už se o nikoho nestarají, my se staráme o ně. Ale takto mají pocit, že jo fajn, tak už nemám děti, ale starám se o něco. Drží je to v té realitě, že prostě mají tu kočku.“* V jiné otázce se opět vrací k tématu, že by bylo vhodné mít v zařízení psa stabilně *„já si myslím, že by to úplně jinak na ně působilo. To by bylo úplně jiné. Ale nejlepší by bylo mít tam toho psa stabilně, prostě a není problém jít ho ráno, odpoledne, večer vyvenčit jo i s tím člověkem. Ti lidi půjdou, oni budou šťastni. A něco jim to dá. Musím se postarat, přece se nemůže tady vyčůrat, že.“* Při otázce, jestli se stává, že se klient zvířete bojí, tak jestli na tom odbourání strachu pracují, odpovídá *„to určitě ne. Většinou je to tak, že tím jak ten Alzheimer postupuje, tak většinou ten člověk se toho strachu jakoby zbaví.“*

R5 uvádí, že se jedná o generaci lidí, kteří byli zvyklí vlastnit třeba pejska, ale většinou se jednalo o zvířata, která byla pouze venku a nesdílela s nimi domácnost. V zařízení respondentky je možné sebou do domova menší zvířata a pojednává o andulce, kterou má jedna klientka na pokoji o kterou se společně starali, jenomže stav klientky se natolik zhoršil, že už ptáčka neregistruje a dodává *„ale asi je to ta rodina, že chce, aby tam ten ptáček byl, protože maminka vždycky měla nějakou andulku, tak ať tam prostě je.“* R5 shledala jednu negativní zkušenost a to v tom smyslu, že jedna klientka upřednostňovala pouze malé pejsky, velkých se bála. Tato reakce byla způsobena tím, že byla v mládí svědkem, když pes někoho pokousal. Bohužel tyto informace mnohdy neví ani rodina. Respondentka uvádí, že se většinou nedozví, proč klient odmítá kontakt se zvířetem a myslí si, že *„ono na tom možná nejde ani pracovat. Protože zas tam máme tu krátkodobou paměť. Takže my tady jeden den,*

že si ho pohladí z nějakého důvodu, ale zas další schůzku bude mít ten strach.“ Respondentka uvádí, že se stává, že klient zooterapii odmítá *„oni potom přestanou odmítat, když už jsou v té hlubší regresí.“*

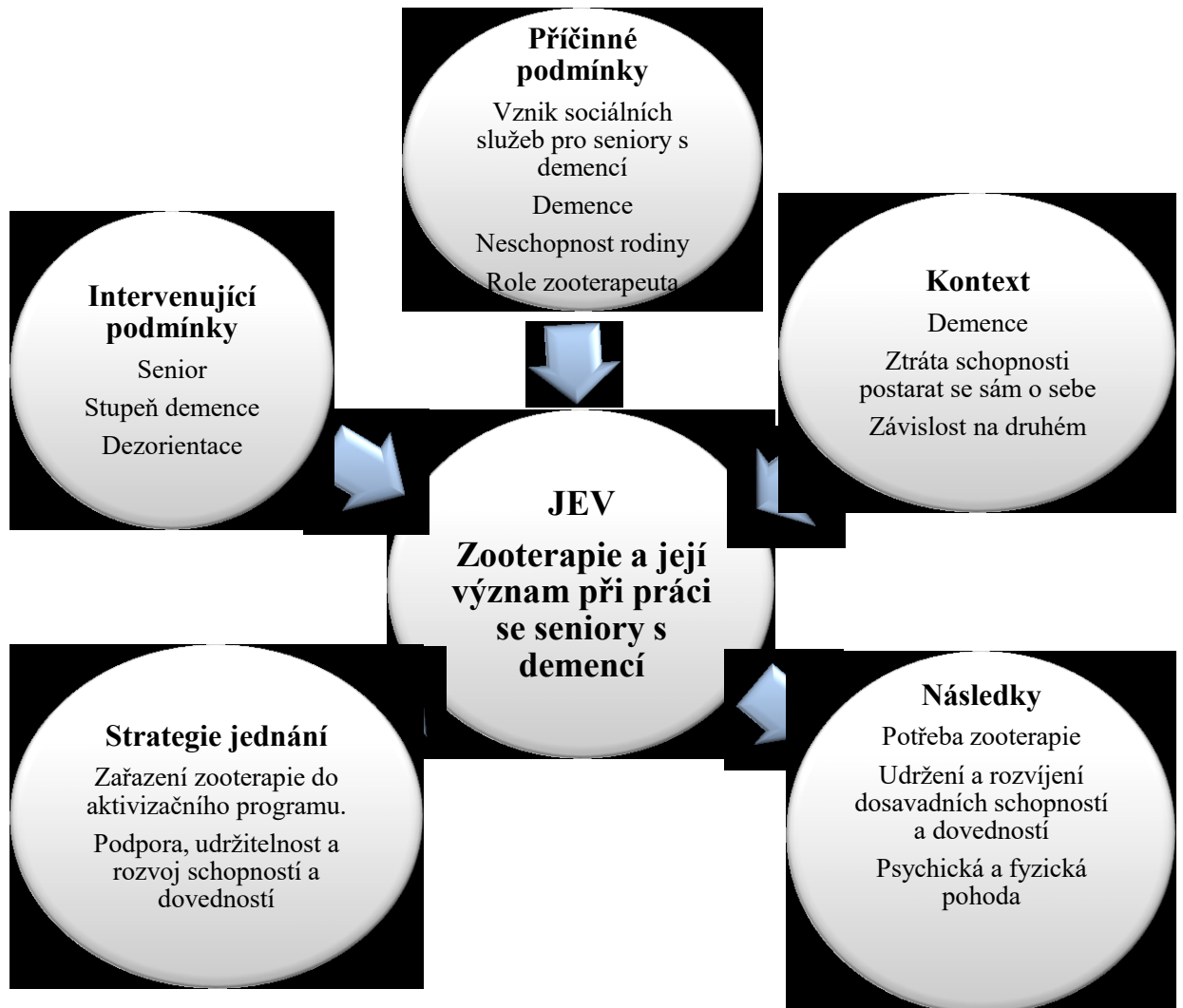
S velmi pozoruhodnou zkušeností přispěla R6 *„co je velké plus a co se nám osvědčilo, tak byly Ježíškova vnoučata a spousta klientů a toto je hodně zajímavé si přálo velkého plyšového psa nebo kočku. Místo živého zvířete, aby měli nějaký pocit, že to zvíře tam je, tak máme obrovské psy a kočky na pokojích.“* Než začali v zařízení provádět canisterapii, tak zmiňuje, že *„nejprve jsme udělali, že jsme s tou canisterapeutkou obešli všechny pokoje a zapisovali si, jaká byla první reakce klienta na canisterapeutku a na pejska. A úplně nejlíp to zjistíme, když děláme skupinovou canisterapii. Klienty dáme do kruhu. Když jsou u stolu, tak to je špatně, to už jsme si ověřili. Prostě uděláme kruh, pejsek s tou canisterapeutkou jsou ve středu a teď pozorujeme ty reakce lidí.“* Respondentka si myslí, že *„je to taková nejlepší zpětná vazba.“* R5 si eviduje každou návštěvu canisterapeutky a říká, že *„dáváme takové tři pokusy a zkoušíme, ale už je to většinou na dobré vůli té canisterapeutky.“* U těchto dokumentů uvádí, že *„tady jsem se často rozepisovala a některé klienty vlastně vyřazovala, když ten klient toho pejska nesnese, že začíná být agresivní, ukončili jsme, nemá cenu. Dáváme prostor jiným.“*

5.2 Axiální kódování

Dalším krokem po otevřeném kódování je axiální kódování. Pro tento účel jsme vytvořili paradigmatický model, který zahrnuje: jev, příčinné podmínky, strategie jednání, intervenující podmínky, kontext a následky. Vzniklé kategorie v otevřeném kódování jsme zařazovali do jednotlivých částí paradigmatického modelu. Jako nejdůležitější téma axiálního kódování nám vyplynula potřeba zooterapie. Tento fakt vedl k zařazení zooterapie do aktivizačního programu sociální služby a oblíbenost této terapie.

Příčinné podmínky chápe Strauss, Corbinová (1999) jako události, jenž vedou ke vzniku jevu. Může se jednat o něčí výrok, činnost nebo určité chování. Poukazuje se na fakt, že příčinné podmínky nalezneme tak, že se zaměříme na jev a vyhledají se situace, které je předcházejí. Strategie jednání se zaměřuje na interakce, které se soustředí na vykonávání určitého jevu. Účel tohoto jednání může ovlivňovat následky zkoumaného jevu. Intervenu-

íjí podmínky mohou usnadňovat nebo znesnadňovat strategii jednání. Tyto podmínky zahrnují mimo jiné čas a prostor. Kontextem se rozumí soubor vlastností, jenž náleží jevu a snažíme se jej popsat. Následky reagují na jev.



Obr. 4: Výsledky axiálního kódování

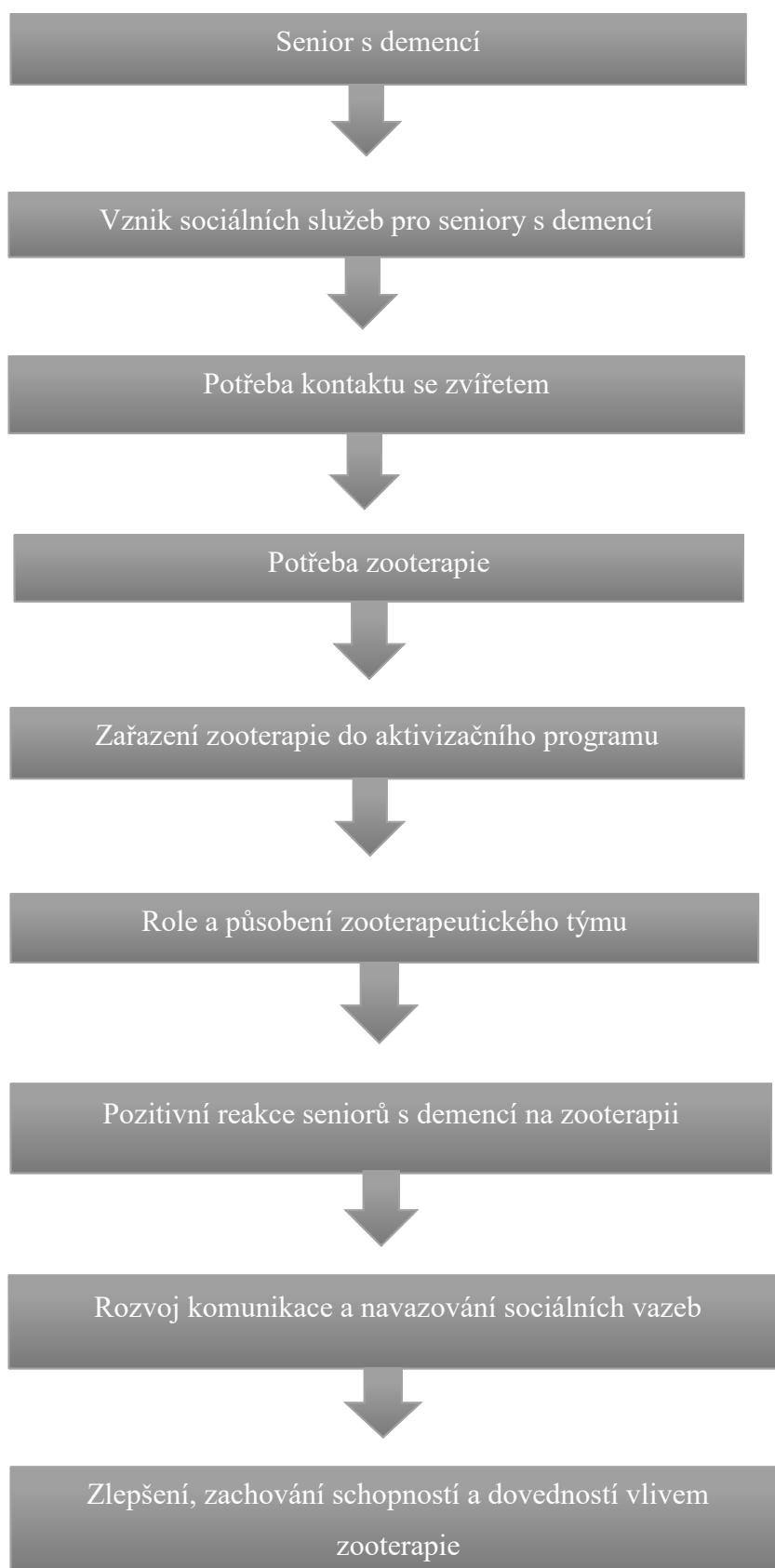
5.3 Selektivní kódování

Axiální kódování nám umožnilo vytvořit přehled o vztazích, které mezi sebou kategorie mají. V selektivním kódování data budeme zpracovávat do stále menších úseků. Zvolili jsme ústřední kategorii, kolem níž jsou integrovány ostatní kategorie.

Tuto ústřední kategorii jsme díky axiálnímu kódování nazvali: Potřeba zooterapie. Tato kategorie byla složená z jevů, které byly vyzozorovány v axiálním kódování. Účastníci výzkumu hovoří o tom, že pokud klienti byli zvyklí na tento kontakt, uvítají kontakt se zvířetem i nadále. Proto je důležité, aby mohli mít klienti sociálních služeb možnost navázat tento vztah, kontakt se zvířetem i ve stáří.

Důležité je působení zooterapeuta a jeho zvířete na klienta. Vzhledem k tomu, že zooterapeut zooterapii vede, je zřejmé, že má dopad na klienty a jeho role je tedy klíčová. Vlivem tohoto působení je možné pozorovat význam.

Výzkum nám poukázal na skutečnost, že zooterapie působí na seniora s demencí pozitivně a umožňuje snadnější komunikaci a navazování sociálních vazeb. Z uvedených faktů vyplývá, že není důležité pouze smysluplně trávit čas v rámci zooterapie, ale také seberealizovat seniory s demencí a umožnit jim zachování dosavadních schopností a dovedností.



Obr. 5: Výsledky selektivního kódování

6 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Hlavní cílem bylo zjistit, jaký má význam zooterapie při práci se seniory s demencí. Výsledek, který nám vyplynul, poukazuje na skutečnost, že záleží na tom, jaké zvolí zařízení cíle u zooterapie, což souvisí s tím, jak často a po jak dlouhou dobu se zooterapie provádí. Dalším důležitým aspektem, který úzce souvisí s významem u seniorů s demencí je role zooterapeutického týmu. Zooterapeut, který se rozhodne pracovat s tak specifickou klientelou jako jsou senioři s demencí, by měl znát projevy této nemoci. Ideálním případem pro výkon zooterapeuta je vyšší vzdělání v oblasti sociální práce než pouhé canisterapeutické zkoušky, které na praxi připraví pouze simulačně a v základech. Výzkum ukázal na skutečnost, že pokud zooterapeut nemá zkušenosti s touto klientelou, mnohdy neví, jak reagovat, jelikož chování seniorů s demencí často nebývá srozumitelné. Proto je nezbytné, aby se zooterapie zúčastnil pracovník v sociálních službách, který s touto klientelou umí pracovat a znají jednotlivé klienty a jejich možné chování. Proto jsme se rozhodli s těmito pracovníky provést rozhovor. Senioři s demencí jsou často dezorientovaní v čase a prostoru, proto by jejich výpovědi nebyly natolik hodnotné. Na hlavní výzkumnou otázku jsme si pomáhali zjistit data pomocí dílčích výzkumných otázek, které nám umožňují odhalit výzkumný problém.

1. Jaký má zooterapie přínos na rozvoj komunikace u seniorů s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách?

Tato otázka se shoduje s kategorií 4 s názvem „Jako by najednou vyskočil ten život.“ Respondenti se shodují, že nejprve jde poznat změna v neverbální komunikaci, kdy se změní mimika obličeje a klienti usmějí, rozzáří se jim oči. Někteří se snaží toho pejska pohladit, volají na něho a zajímají se, jak se pejsek měl. U verbální komunikace respondenti uvádí, že se snaží klienti komunikovat, ale ne všichni toho jsou schopni. Většina však uvádí, že komunikace probíhá zejména k tomu zvířeti a k personálu a zooterapeutovi až po vyzvání. Někteří v rámci zooterapie začnou vzpomínat a vykládat, jaké měli oni zvířátko. Aby probíhala komunikace klientů i mimo zooterapii o zvířatech, musí zpravidla přijít stimul zvenčí. To znamená, že někdo jiný musí začít si povídat na dané téma s konkrétním klientem. Jestliže ke klientům dotyčné zvíře nechodí opravdu pravidelně nebo nemají s ním na pokoji nějakou fotku, tak si ani nepamatují, že je zvířata chodí navštěvovat, a tak se ani s rodinou nebo personálem zpravidla nezačnou sami od sebe o zvířatech povídat. Senioři v mírnější fázi demence si dokáží zapamatovat, čemu se ten daný den věnovali a tyto prožitky sdílejí s ostatními klienty. Zatímco senioři u kterých je rozvinutá demence přestávají komunikovat a

verbálně se vyjádří až po přímé otázce, zatímco jiní již nedokáží vůbec komunikovat verbálně. Zvířata umožňují jednodušeji navázat téma k hovoru. Vlivem zooterapie tak dochází k procvičování řeči, tréninku dlouhodobé paměti. Zooterapie umožňuje uspokojit potřebu komunikace a sociálního kontaktu.

2. Jak zooterapie ovlivňuje seniora s demencí po psychické a fyzické stránce z pohledu pracovníků v sociálních službách?

Výpovědi na tuto otázku můžeme sledovat v kategorii 2 „Vytrhnutí ze stereotypu“ a v kategorii 3 „Hravá forma“. Poukázaly na skutečnost, že senioři s demencí vnímají zvířata po psychické stránce pozitivně. Dochází k pozitivnímu naladění, zklidnění, uvolnění a k pocitu úspěchu. Zdůrazňuje se však skutečnost, že u seniorů s demencí dochází k příjemnému pocitu jen při kontaktu se zvířetem. Později na tuto návštěvu zpravidla zapomenou, avšak i po skončení lze pozorovat příjemné naladění. Při otázce, zda seniorům s demencí pomáhá zooterapie po fyzické stránce, zaznamenáváme rozdílné odpovědi. Závisí to na tom, jak často a po jak dlouhou dobu se zooterapie provádí. V každém zařízení pojmulí náplň programu zooterapie jinak a tedy i výsledky jsou rozdílné. Ve dvou zařízeních jsme se setkali se skutečností, že zooterapie tam funguje pouze tak, že klienti si zvíře pohladí a tady nastává absence programu, který by seniorům s demencí nějakým způsobem pomáhal udržet dosavadní schopnosti a dovednosti. Na druhou stranu jsou v zařízení rezidentně umístěná zvířata o které se klienti pomáhají s personálem starat. Umístění zvířat v zařízení obohacuje klienty o příjemně strávené chvíle a pomáhají se starat o tyto zvířata, nutností je však dohled personálu. Ani u dalších zařízeních přes veškerou snahu zoterapeutů a bohatým programem v rámci zooterapie nelze pozorovat pokroky po fyzické stránce. Respondentky však poukazují na nedostatečné množství zoterapeutických setkání. Pouze v jednom zařízení lze pozorovat viditelné pokroky po fyzické stránce. Toto zařízení má však výhodu, že canisterapie zde probíhá pravidelně šestkrát za měsíc a program každého setkání je na něco zaměřený. Canisterapeutka má sociální vzdělání a ví, jak se seniory se seniory s demencí pracovat. Senior s demencí má větší motivaci k činnosti, dochází k procvičování jemné a hrubé motoriky a kontakt se zvířetem vyvolává stimulaci a procvičování smyslů. Uvedeme zrakovou stimulaci, kdy klient pozoruje poslušného psa nebo sluchovou, jenž nás nutí vnímat řeč těla zvířete – kňučení, štěkání apod. Dochází k procvičování hmatu při kontaktu se zvířetem nebo vlivem připraveného programu zoterapeuta. U jemné motoriky respondenti zmiňovali podá-

vání pamlsku, oblékání oblečku, česání zvířete apod. Zvíře se tak stává motivací k procvičování sebeobslužných činností. Hrubá motorika v zooterapie znamená třeba procházku s pejskem, házení balónku. Všechny tyto činnosti vyžadují trpělivost a soustředěnost.

3. Jaký vliv má zooterapie na časovou a prostorovou orientaci na seniory s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách?

Tato otázka se překrývá s kategorií 5 „Žijeme pro ty okamžiky.“ Potvrdila nám skutečnost, že senioři s demencí mají pouze krátkodobou paměť. Respondenti většinou uvádí, že zooterapie v zařízení probíhá přibližně dvakrát do měsíce, což podle nich není dostačující k tomu, aby si zvíře zapamatovali. Někteří respondenti se zmiňují, že malá část klientů se dokáže zeptat, kdy je zvíře opět přijde navštívit a vnímají čas. V jednom zařízení lze pozorovat závistivost a spory u koho probíhala canisterapie déle. Dokonce si další návštěvy zooterapeutického týmu zapisují do kalendáře a když na daný čas nedorazí, doptávají se, co se děje. U pár klientů dochází k tomu, že si v průběhu toho dne, kdy zooterapie probíhala, dokáží vzpomenout, čemu se na ni věnovali a sdílet tyto vzpomínky s ostatními. Většina klientů si na to však vlivem své nemoci nevzpomene. V případě rezidentně umístěných zvířat si neuvědomují, že se zvířata musí krmit a kdy to probíhá. Na místo setkání skupinové zooterapie je zpravidla nutný doprovod klientů do místnosti, kde zooterapie probíhá. Někteří si uvědomují, kde se setkají, je to však dáno ve většině případů tím, že v této místnosti se odehrává veškerý program, zpravidla i stravování.

4. Jaký forma a druh zooterapie seniorům s demencí nejvíce vyhovuje z pohledu pracovníků v sociálních službách?

Tato otázka koresponduje s kategorií 1 „Názor na zooterapii“. Z odpovědí vyplynulo, že nejčastěji k nim dochází canisterapeutický tým a u psů vnímají respondenti také největší význam. Je to dáno tím, že psa vlastnil téměř každý a při canisterapii pes umožňuje větší spektrum možností, čemu se s klienty věnovat. Jako další zvířata, která se ve zkoumaných zařízeních využívají k terapii respondenti zmiňují poníky, kočky, králíky, andulky, akvariijní rybičky a kozy. Tyto terapie však považují jako nepravidelné. V jednom zařízení probíhá kombinace dvou druhů zooterapie a to canisterapie a felinoterapie zároveň. Tady je však nutností, aby se zvířata znala a uměla spolu vycházet. Klienti tak mají možnost si vybrat zvíře, které je pro ně vhodnější. V některých zařízeních se provádí pouze skupinová zooterapie, ale vyplynulo, že větší výsledky lze pozorovat při individuální zooterapii. Výhodou skupinové zooterapie je kontakt s ostatními klienty zařízení, jenž umožňuje poznávání a

sbližování klientů a rozvíjení sociálních vazeb. Jedna respondentka také uvedla, že při skupinové zooterapii došlo k odblokování strachu ze psů, protože klientka viděla, že ostatní klienti mají z kontaktu s tímto zvířetem radost a tak měla větší pocit jistoty. Pokud je však senior s demencí imobilní, měla by zoterapie probíhat individuálně.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Tuto bakalářskou práci jsme vytvořili z důvodu našeho osobního zájmu o toto téma a zjistit, jak se zooterapie provádí u seniorů s demencí. Jak jsme zjistili v teoretické části, zooterapie je velmi perspektivní metodou nejen u této cílové skupiny. Uskutečněné rozhovory a z nich vyllynutých výsledků výzkumu jsou pro nás cenným materiálem a věříme, že i čtenářům přinesou zajímavé poznatky. Musíme ocenit angažovanost a velké zaujetí o toto téma naše respondenty, kteří při rozhovoru byli velmi otevření. Domníváme se, že právě naši respondenti, tedy pracovníci v sociálních službách mohou vnímat význam zooterapie u seniorů s demencí nejlépe, jelikož jsou součástí zooterapeutického setkání a vnímají reakce na toto téma i mimo zooterapii. Ačkoli by bylo určitě vhodné, abychom uskutečnili rozhovory přímo se seniory s demencí, ve většině případů to však není možné. V našem výzkumu jsme zjistili, že někteří senioři, zejména ti, kteří se nachází v mírné fázi demence si dokáží v rámci dne zapamatovat prožitky ze zooterapie. Naš výzkum jsme však zaměřovali na celou klientelu zařízení, kde se nachází senioři v různé fázi demence. Sami jsme při pozorování museli přijmout skutečnost, že si nás někteří klienti nepamatovali jen pár minut po skončení zooterapie, která u nich intenzivně probíhala devadesát minut. Z těchto důvodů, které vyplývají z nemoci jsme museli přijmout fakt, že právě pracovníci v sociálních službách jsou pro nás nejvhodnějšími respondenty a dokáží celou situaci objektivně zhodnotit. Naši respondenti se aktivně účastní s klienty různých činností, proto se jedná současně o aktivizační pracovníky, jelikož klientům připravují program na zachování nebo rozvíjení schopností a dovedností a jsou nepostradatelnou součástí tohoto procesu. Z našeho pozorování však vyllynulo, že vedle nutné dávky empatie, pochopení, tolerance a hlavně trpělivosti by bylo potřeba tyto aktivizační pracovníky pro tuto činnost více vyškolit. Tato problematika není záměrem naší bakalářské práce, avšak vnímáme tohoto pracovníka jako velkou pomoc a podporu zooterapeuta, jelikož klienty a jejich možné reakce dokáží daleko lépe předpovídat, protože je znají. Zooterapeut zpravidla nemá možnost pozorovat reakce klienta u jiné činnosti než právě zooterapie, ale při trvalejším a častém kontaktu s klientem již zná možnosti a limity konkrétního klienta. Ačkoli respondenti vypovídali, že reakce seniorů s demencí nelze předvídat, určitě má pracovník v sociálních službách, který je s klientem v každodenním kontaktu, daleko více zkušeností a měl by vědět, jak s každým klientem zacházet. Protože každý jsme individuální osobnost a každý máme jiné zkušenosti, které nás ovlivňují a je více než vhodné, aby u zooterapie byl přítomný člověk, který klienta zná. Zgola (2003) tvrdí, že pečovatelé

by měli být vyškoleni v technikách aktivizace a nevhodné vedení by bylo neúčinné a mohlo by ublížit.

Ve většině zařízení, kde jsme prováděli výzkum se ukázalo, že zooterapie jde formou kvantity, namísto kvality. Pociťujeme, že nejlepší podmínky pro zooterapii můžeme pozorovat u R6. Aby i ostatní zařízení šly v podobných šlépějích je nutné, aby došlo ke změně. Největší vliv na to, jak se zooterapie provádí má zařízení, které nastavuje počet návštěv, intenzitu a stanovuje kritéria za jakých se zooterapie provádí. Setkáváme se však se skutečností, že několik respondentů, ačkoli mají kladný vztah ke zvířatům a vnímají, že podmínky pro účinky zooterapie v jejich zařízení nejsou adekvátní, tak vlastně neví, co si pod pojmem zooterapie mají představit a každý si to vysvětluje jinak. Ano, opravdu zooterapie je velmi široký pojem a rozdělení jsme uvedli v teoretické části, avšak domníváme se, že aby byl význam zooterapie znatelný, je třeba změnit přístup. Nejvíce však postrádáme jakousi jednotnou metodiku, jak zooterapii provádět, za jakých podmínek a kritérií. Neodsuzujeme však zařízení, kde vnímáme nedostatečnou pravidelnost a intenzitu zooterapie. I tam lze pozorovat význam, nemá to však tak velký vliv. Stančíková, Šabatová (2012, s. 15) ve své publikaci uvádí „*Domníváme se, že jednou z možných cest k profesionalizaci canisterapie, je její zakotvení právě v sociálních službách.*“

Největší roli v zooterapeutickém procesu vede zooterapeut a jeho zvíře. V našem výzkumu jsme se nesetkali, že by byl problém na straně zvířete, které musí být k této terapii vhodné a mělo by být k tomuto účelu otestováno. Jakýsi negativní, ale také pozitivní postoj však vnímáme z rozhovorů v zooterapeutovi, který celý tento proces vede. Respondenti se domnívají, že by měli mít zkušenosti s touto cílovou skupinou a ideálně, když mají sociální vzdělání. Domníváme se, že vykonávat zooterapeuta nemůže každý. Tento člověk musí nejen ukorigovat a předpovídat chování svého zvířete, jakožto koterapeuta, ale také řídit celý program zooterapie a zajistit bezpečný kontakt zvířete a člověka tak, aby došlo k co největším pozitivním výsledkům. I z těchto důvodů je velmi vhodná asistence ze strany pracovníka v sociálních službách. Aktivizace u seniorů je nepostradatelná. Stančíková, Šabatová (2012, s. 33) píšou, že „*Nečinnost je spojena s prázdnotou a nízkou kvalitou života, proto i ve stáří je nezbytná aktivita tělesná i duševní. Zásadou při aktivizaci seniorů je vždy individuální přístup a každá aktivita je podmíněna tím, co senior zvládá, umí a také chce dělat.*“

Respondenti v rozhovorech velice často svévolně zdůvodňovali důležitost vztahu seniora a zvířete. Zdůvodňovali to tím, že většina jejich klientů vlastnilo nějaké zvíře a uvítají kontakt i nyní. S tímto se ztotožňujeme s výrokem autora Hegedusch (2007, s. 97, cit. podle Leser,

2012, s. 15) že „*Jestliže již během dětství existoval intenzivní kontakt se zvířetem, budou jeho pozitivní účinky citelné i ve stáří.*“

Je velká škoda, že zooterapie není v České republice legislativně ukotvená a provádět ji tak může téměř každý. Z výzkumu vyplynulo, že je více než vhodné, aby člověk, který se rozhodne provádět zooterapii by měl mít zkušenosti s cílovou skupinou, vhodnější je však vystudované vysokoškolské studium zaměřené na sociální práci a jemu podobné. Z těchto důvodů bychom doporučili výzkum, který by umožnil zmapovat kvalitu organizací, které nabízí možnost složení zkoušek potřebných k výkonu zooterapie. Jako metodu bychom zvolili rozhovory s organizacemi, které proškolují nové zooterapeuty a testují vhodná zvířata a formou dotazníků bychom oslovili lidi, kteří se této činnosti věnují. Myslíme si, že by takto zaměřený výzkum přinesl mnoho poznatků.

8 ZÁVĚR

Cílem naší práce bylo zjistit význam zooterapie pro seniora s demencí z pohledu pracovníků v sociálních službách. V teoretické části jsme popsali historii vztahu zvířat a lidí, jednotlivé druhy zooterapie, dále stáří, demenci a význam zooterapie pro seniora s demencí. V praktické části jsme zjistili, jaký význam zooterapie vnímají pracovníci v sociálních službách pro seniory s demencí.

V praktické části jsme se zaměřili na metodologii výzkumu. Pro náš kvalitativně zvolený výzkum jsme vybrali šest zařízení, kde jsme jako metodu zvolili polostrukturovaný rozhovor a zúčastněné pozorování. Konkrétně se jednalo o domovy se zvláštním režimem a v jednom případě šlo o denní stacionář. Podmínkou respondentů, tedy pracovníků v sociálních službách bylo, že se aktivně účastní minimálně jednoho druhu zooterapie s klienty. Výsledky výzkumu poukázaly na důležitost pokračování vztahu člověka a zvířete, obzvláště u seniorů, kteří byli celý život zvyklí na tento kontakt. Prokázalo se, že zooterapie podporuje zejména psychickou stránku a umožňuje navazovat sociální vztahy, což má souvislost s verbální komunikací. Zjistilo se, že někteří senioři s demencí si uvědomují čas i prostor právě díky zooterapii. Těchto výsledků si však všímáme u seniorů v mírné fázi demence. Z odpovědí respondentů vyplynulo, že pes se jeví jako nejvhodnější zvíře k této terapii. Ukázalo se, že důležitá je pravidelnost a intenzita prováděné terapie, ale také správné vedení, přístup a zkušenosti zooterapeuta. Jako více podnětná se jeví individuální zooterapie, avšak při skupinové formě se rozvíjí komunikace a sociální vazby.

Ačkoli vztah člověka a zvířete má dlouhou historii, zooterapie v České republice našla své místo až ke konci minulého století a je stále rozšířenější a oblíbenější. V poslední době se do popředí dostávají i netradiční zvířata jako poníci nebo kozy, jenž v lidech zanechávají větší emoční zážitky, protože se s těmito zvířaty neseťkávají často. Stále častěji můžeme pozorovat rezidentně umístěná zvířata v zařízeních sociální péče, jenž klientům nabízí námět ke konverzaci a pozorování a někdy se zapojí i do péče o tyto zvířata, nutností je však dohled pracovníků v sociálních službách. Výsledky poukazují na to, že právě osobnost zooterapeuta má velký vliv na úspěšnost terapie. Jak uvádíme v doporučení pro praxi, vzdělávání zooterapeuta v sociální oblasti se jeví jako velký přínos.

Věříme, že zooterapie má velký potenciál a že především u seniorů jsou zvířata velmi vítaným společníkem. Obzvláště seniorům, kteří jsou osamoceni, zvíře zprostředkovává sociální kontakt a umožňuje podpořit pocit zodpovědnosti a potřebnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BENEŠOVÁ, Michalea a Michaela ZOUHAROVÁ, 2007. Polohování (kap. 5.11). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 177-182. ISBN 978-80-7322-109-6.
2. BUIJSSEN, Huub. *Demence: průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-081-X.
3. CALLONE, Patricia R. *Alzheimerova nemoc: 300 tipů a rad, jak ji zvládat lépe*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2008. Doktor radí. ISBN 978-80-247-2320-4.
4. ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 9788024634043.
5. DOLEŽALOVÁ, Alena, 2007. Papoušci - ornitoterapie (kap. 8.2). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 282-289. ISBN 978-80-7322-109-6.
6. EISERTOVÁ, Jaroslava, 2007. Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů (kap. 5.4). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 65-67. ISBN 978-80-7322-109-6.
7. EISERTOVÁ, Jaroslava a Věra TICHÁ, 2007. Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. (kap. 5.5). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 68-71. ISBN 978-80-7322-109-6.
8. FREEMAN, Michaela: Terminologie v zooterapii. In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol.: *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: DONA, 2007. str. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.
9. GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999. Strom života. ISBN 80-7169-789-3.

10. GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1.
11. HANČLOVÁ, Svatava, 2007. Canisterapie u seniorů žijících v domově důchodců. (kap. 5.10.3). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 135-140. ISBN 978-80-7322-109-6.
12. HAUKE, Marcela. *Když do života vstoupí demence, aneb, Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-7-3.
13. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
14. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
15. HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie: léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex, 2005. Kůň v životě člověka. ISBN 80-7225-190-2.
16. HYPŠOVÁ, Daniela., 2007. Felinoterapie (kap. 7). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 259-278. ISBN 978-80-7322-109-6.
17. JIRÁK, Roman, Iva HOLMEROVÁ a Claudia BORZOVÁ. *Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2454-6.
18. KOUKOLÍK, František a Roman JIRÁK. *Alzheimerova nemoc a další demence*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-615-3.
19. LACINOVÁ, Jiřina, 2007. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. (kap. 4.1). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA, s. 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6.
20. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

21. LESER, Markus. *Vztah člověka a zvířat: využití zvířat ve švýcarských pobytových zařízeních sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2012. ISBN 978-80-904668-4-5.
22. LOUČKA, Radko., 2007. Ovce a kozy (kap. 8.5). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 299-304. ISBN 978-80-7322-109-6.
23. LOUČKA, Radko., 2007. Farmingterapie, farming therapy - „terapie prací na farmě“ (kap. 8.7). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 305. ISBN 978-80-7322-109-6.
24. LOW, Rosemary. *Proč můj papoušek-?.* České Budějovice: Dona, 2002. ISBN 80-7322-008-3.
25. MACKINNON, Danielle. *Co nás učí zvířata: objevte svou duchovní spřízněnost se zvířaty*. Přeložil Lenka PETRÁŠKOVÁ. Praha: Dobrovský, 2018. Knihy Omega. ISBN 978-80-7390-829-4.
26. MAHELKA, Bohumír, 2007. Malá zvířata (kap. 8.4). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 292-298. ISBN 978-80-7322-109-6.
27. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.
28. MOJŽÍŠOVÁ, A., LACINOVÁ, J., ŠEMBEROVÁ, J. aj. Model canisterapie. *Kontakt*, 2000, roč. 2, č. 4, s. 215-219. ISSN: 1212-4117.
29. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
30. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
31. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.

32. NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.
33. PIDRMAN, Vladimír. *Demence*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1490-5.
34. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.
35. SVOBODOVÁ, I., TICHÁ, V.: *Zákony v „zoorehabilitační“ praxi v podmínkách ČR*. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 1.-3.7. 2005*. 1. vyd. Brno: Sdružení Filia, 2005. Str. 26-30. ISBN 80-239-5863-1.
36. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
37. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015, 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.
38. TICHÁ, Věra., 2007. *Legislativní úprava týkající se praktikování zoterapie (kap. 4.5)*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA, s. 47-49. ISBN 978-80-7322-109-6.
39. TICHÁ, Věra, 2007. *Účastníci canisterapie (kap. 5.3)*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 61-64. ISBN 978-80-7322-109-6.
40. TICHÁ, Věra, 2007. *Formy canisterapie (kap. 5.6.4)*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 81-82. ISBN 978-80-7322-109-6.
41. VÍZDALOVÁ, Hana, 2007. *Historický vývoj (kap. 6.3)*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 216-221. ISBN 978-80-7322-109-6.
42. VOSÁTKOVÁ, Alexandra, 2007. *Etologie koně (kap. 6.1)*. In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 213-214. ISBN 978-80-7322-109-6.

43. WAIBLINGEROVÁ, Eva, 2012. Zvířata v domovech je správný chov (kap. 5.10). In: LESER, Markus. *Vztah člověka a zvířat: využití zvířat ve švýcarských pobytových zařízeních sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 59-66. ISBN 978-80-904668-4-5.
44. WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4423-0.
45. ZGOLA, Jitka M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada, 2003. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0183-9.
46. ZGOLA, Jitka M. *Něco dělat!: průvodce vytvářením aktivizačních programů pro nemocné Alzheimerovou chorobou a podobnými poruchami*. Praha: Občanské sdružení Za důstojné stáří, 2013. ISBN 978-80-254-9338-0.
47. ZVĚŘOVÁ, Martina. *Alzheimerova demence*. Praha: Grada Publishing, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0561-8.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Př. n. l. – před našim letopočtem

n. l. – našeho letopočtu

Tzv. – tak zvaně

Apod. – a podobně

FRDI – The Federation of Riding for the Disabled International

AAA – Animal Assisted Activities (v překladu aktivity za pomoci zvířat)

AAT – Animal Assisted Therapy (v překladu terapie za pomoci zvířat)

AAE – Animal Assisted Education (v překladu vzdělání za pomoci zvířat)

AACR - Animal Assisted Crisis Response (v překladu krizová intervence za pomoci zvířat)

HR – hiporehabilitace

HT – hipoterapie

AVK – aktivity s využitím koní

TVKPP – terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků

a kol. – a kolektiv

s. - strana

obr. - obrázek

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Fotka babičky	7
Obr. 2: Schematické členění HR.....	20
Obr. 3: Aspekty zooterapie	30
Obr. 4: Výsledky axiálního kódování	54
Obr. 5: Výsledky selektivního kódování	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Pozorovací arch

Příloha 2: Křížovka

Příloha 3: Povídání o pejskovi a kočičce

Příloha 4: Pravda a lež

Příloha 5: Písničky

Příloha 6: Fotodokumentace zooterapie

Příloha 7: Certifikáty

PŘÍLOHA 1: POZOROVACÍ ARCH

Pozorovací arch

Datum:

Forma zooterapie:

Druh zooterapie:

Počet a jména klientů (u skupinové formy):

Program:

Cíle zooterapie:

Chování klienta/klientů a jejich projevy:

Chování zvířete a jeho projevy:

Negativa vzájemného kontaktu:

Pozitiva vzájemného kontaktu:

Jak klienti reagují na zoterapeuta, jak rozumí jeho pokynům:

Poznámka:

PŘÍLOHA 2: KŘÍŽOVKA

Úkolem klienta je vyplnit křížovkou s případnou dopomocí. U klientů v těžší fázi demence, pomůžeme vyplnit políčka a dáme jim do ruky sošku daného zvířátka a povídáme si o něm společně.

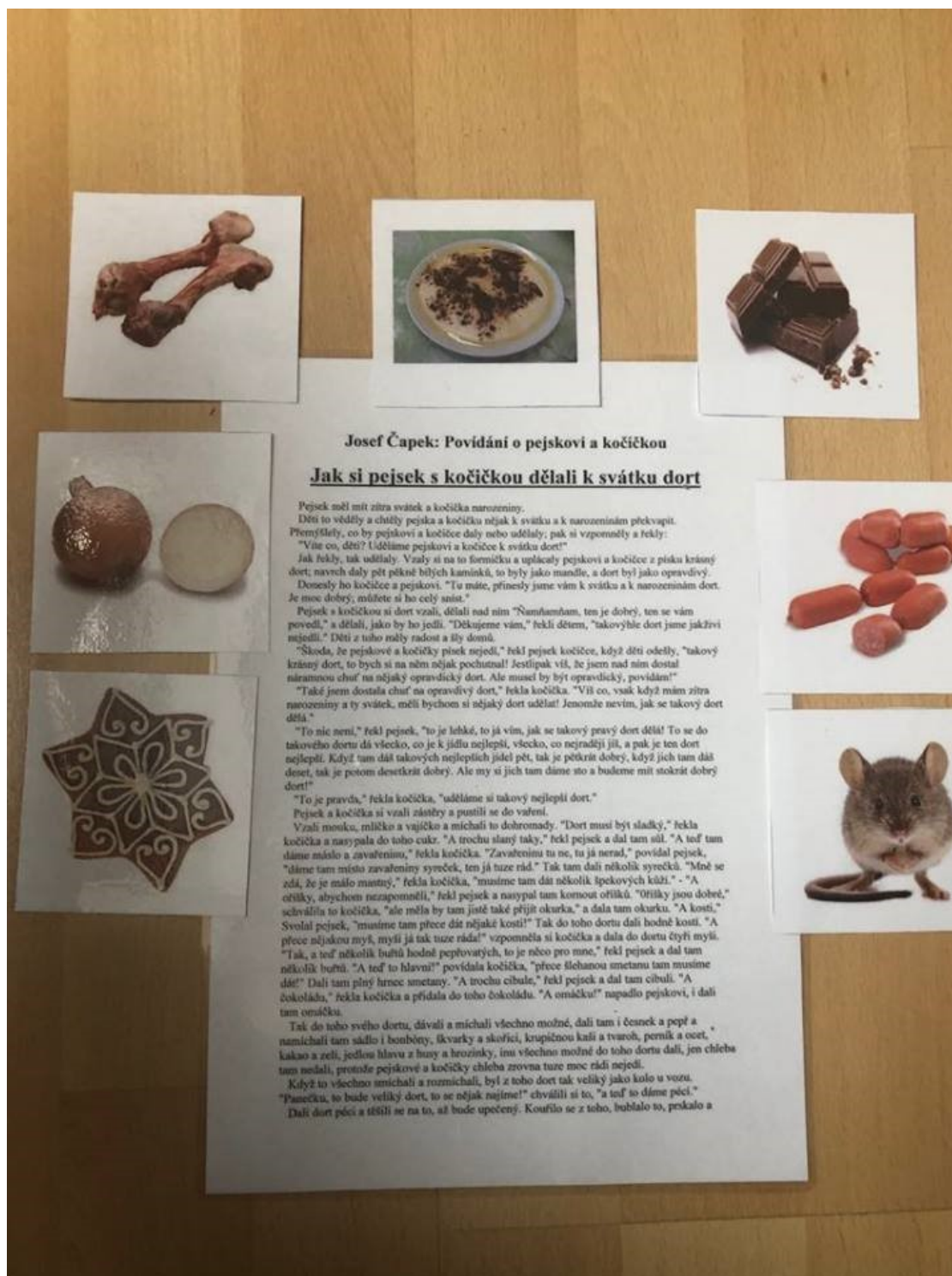


- 1.) Dělán iá iá a jsem podobný koni
- 2.) Stojím uprostřed pole a straším
- 3.) Mám růžovou kůži, sežeru vše a smrdím
- 4.) Dělán béé bééé
- 5.) Snáším vajíčka
- 6.) Každé ráno budím lidi a jsem krásně barevný
- 7.) Na mém hřbetu se vozí lidi a dělám ihaa ihaa
- 8.) Dávám mléko a dělám bůů bůů
- 9.) Nemám ocásek a jsem podobný myši



PŘÍLOHA 3: POVÍDÁNÍ O PEJSKOVÍ A KOČIČČE

Při tomto programu zooterapeut čte příběh a zapojuje do toho klienty tak, že každému rozdá několik kartiček s obrázkem surovin, které se postupně přidávají do pomyslného dortu. Do této aktivity můžeme zahrnout psa a kočku, kdy jim klienti zaváží kolem krku bryndák nebo zástěru, psovi můžeme dát zkusit podržet vařečku, jestliže to umí.



Josef Čapek: Povídaní o pejskovi a kočičkou

Jak si pejssek s kočičkou dělali k svátku dort

Pejssek měl mít zítra svátek a kočička narozeniny.
Děti to věděly a chtěly pejska a kočičku nějak k svátku a k narozeninám překvapit.
Přemýšlely, co by pejskovi a kočičce daly nebo udělaly, pak si vzpomněly a řekly:
"Víte co, děti? Uděláme pejskovi a kočičce k svátku dort!"
Jak řekly, tak udělaly. Vzal si na to formičku a uplácaly pejskovi a kočičce z písku krásný dort, navrch daly pět pěkně bílých kamínků, to byly jako mandle, a dort byl jako opravdový.
Donesly ho kočičce a pejskovi. "Tu máte, přinesly jsme vám k svátku a k narozeninám dort. Je moc dobrý, můžete si ho celý sníst."
Pejssek a kočička si dort vzali, dělali nad ním "Námšamšam, ten je dobrý, ten se vám povedl," a dělali, jako by ho jedli. "Děkujeme vám," řekl dětem, "takový dort jsme jakživt nejedli." Děti z toho měly radost a šly domů.
"Škoda, že pejskové a kočičky písek nejedí," řekl pejssek kočičce, když děti odešly, "takový krásný dort, to bych si na něm nějak pochutnal! Jestli pak víš, že jsem nad ním dostal náramnou chuť na nějaký opravdický dort. Ale musel by být opravdický, povídaní!"
"Také jsem dostala chuť na opravdívý dort," řekla kočička. "Víš co, však když mám zítra narozeniny a ty svátek, měli bychom si nějaký dort udělat! Jenomže nevím, jak se takový dort dělá."
"To nic není," řekl pejssek, "to je lehké, to já vím, jak se takový pravý dort dělá! To se do takového dortu dá všechno, co je k jídlu nejlepší, všechno, co nejraději jíš, a pak je ten dort nejlepší. Když tam dáš takových nejlepších jídel pět, tak je pětkrát dobrý, když jich tam dáš deset, tak je potom desetkrát dobrý. Ale my si jich tam dáme sto a budeme mít stokrát dobrý dort!"
"To je pravda," řekla kočička, "uděláme si takový nejlepší dort."
Pejssek a kočička si vzali zástěry a pustili se do vaření.
Vzal mouku, mléko a vajíčko a míchal to dohromady. "Dort musí být sladký," řekla kočička a nasypala do toho cukr. "A trochu slaný taky," řekl pejssek a dal tam sůl. "A teď tam dáme máslo a zavařeninu," řekla kočička. "Zavařeninu tu ne, tu já nerad," povídal pejssek, "dáme tam místo zavařeniny syreček, ten já tuze rád." Tak tam dali několik syrečků. "Mně se zdá, že je málo mstný," řekla kočička, "musíme tam dát několik špekových kůží." - "A oříšky, abychom nezapomněli," řekl pejssek a nasypal tam kormout oříšků. "Oříšky jsou dobré," schválila to kočička, "ale měla by tam ještě také přijít okurka," a dala tam okurku. "A kosti," Svoual pejssek, "musíme tam přece dát nějaké kosti!" Tak do toho dortu dali hodně kostí. "A přece nějakou myš, myši já tak tuze ráda!" vzpomněla si kočička a dala do dortu čtyři myši. "Tak, a teď několik buřtů hodně pepřovatých, to je něco pro mne," řekl pejssek a dal tam několik buřtů. "A teď to hlavní!" povídala kočička, "přece slehanou smetanu tam musíme dát!" Dali tam plný hrnce smetany. "A trochu cibule," řekl pejssek a dal tam cibuli. "A čokoláda," řekla kočička a přidala do toho čokoládu. "A omáčku" napadlo pejskovi, i dali tam omáčku.
Tak do toho svého dortu, dávali a míchali všechno možné, dali tam i česnek a pepř a namíchali tam sádlo i bombóny, škvarky a skořici, krupičnou kaši a tvaroh, perník a ovet, kakao a zeli, jedlou hlavu z buzy a brozinky, inu všechno možné do toho dortu dali, jen chleba tam nešli, protože pejskovi a kočičce chleba zrovna tuze moc rádi nejedí.
Když to všechno míchali a rozmíchali, byl z toho dort tak veliký jako kolo u vozu.
"Panečku, to bude veliký dort, to se nějak najíme!" chvátali si to, "a teď to dáme péci."
Dali dort péci a těšili se na to, až bude upečený. Kouřilo se z toho, bublalo to, prskalo a

PŘÍLOHA 4: PRAVDA A LEŽ

Úkolem klientů je rozpoznat, zda se jedná o pravdu, nebo lež. Canisterapeut nebo klienti mohou doplnit nějaké zajímavé informace, které se týkají k dané otázce.

PRAVDA

ČINNOST, KDY PÁN HÁZÍ MÍČEK A PES HO PŘINÁŠÍ, SE ŘÍKÁ APORTOVÁNÍ

Někteří psi pomáhají lidem, kteří se topí.

NĚKTEŘÍ PSI POMÁHAJÍ LIDEM, KTEŘÍ NEVIDÍ

ŠTĚŇATA SE RODÍ SLEPÁ

Pes je lechtivý na tlapkách.

PES MÁ DOBRÝ ČICH

Fena je březí 2 měsíce a pak porodí štěňátka.

Když na mne pes vrčí, říká mi, že ho mám hned nechat na pokoji.

Spícího psa nerušíme, mohl by kousnout.

LEŽ

KDYŽ POTKÁM NA ULICI ZLEHO PSA, ZAČNU UTÍKAT

JE V POŘÁDKU, KDYŽ SAHÁM PŘI JÍDE PSOVI DO MISKY

PES CHODÍ ČŮRAT NA ZÁCHOD

Psovi škodí, když mu kartáčujeme srst.

Na velkého psa si můžeme sednout jako na koně.

VENKU NA ULICI MOHU HLADIT KAŽDÉHO PSA, KTERÉHO POTKÁM

Pes, když je rozrušený, mává ocasem.

Psa nechávám na sebe vyskakovat.

Černý pes bývá zlý.

KDYŽ PSOVI ŠLÁPNU NA TLAPKU, VŮBEC HO TO NEBOJÍ

PŘÍLOHA 5: PÍSNIČKY

Jednoduché písničky jako „Skákal pes přes oves“ nebo „Kočka leze dírou“ zná každý a často se zapojí i běžně nekomunikující senioři s demencí.

KOČKA LEZE DÍROU

Kočka leze dírou,
pes oknem, pes oknem.
Nebude-li pršet nezmoknem,
nebude-li pršet nezmoknem.

A když bude pršet zmokneme,
zmokneme.

Na sluníčku zase uschneme,
na sluníčku zase uschneme.



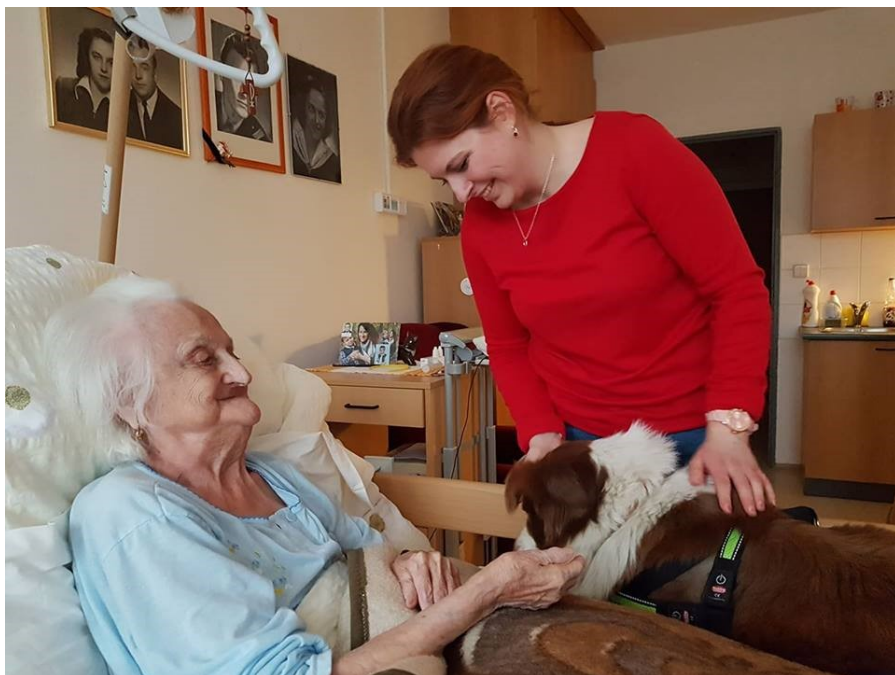
Pes už vylez oknem, kočka ne, kočka ne,
kdo zůstane doma, nezmokne,
kdo zůstane doma, nezmokne.

SKÁKAL PES

Skákal pes, přes oves,
přes zelenou louku.
Šel za ním myslivec,
péro na klobouku.
Pejsku náš, co děláš,
žeš tak vesel stále.
Řek bych vám,
nevím sám, hop a skákal dále.



PŘÍLOHA 6: FOTODOKUMENTACE ZOOTERAPIE





PŘÍLOHA 7: CERTIFIKÁTY


 SmilingDog z.s., Kamila Raiskubová,
 Koprivnice, IČ 03409881
 uděluje

Certifikát canisterapie

potvrzení o úspěšném absolvování
vzdělávacího programu a
složení zkoušky PTCTP
pro tým

KATEŘINA KOŠÁRKOVÁ 28.3.1996
 jméno a příjmení psůvoda datum narození psůvoda

AIRY 20.11.2011
 jméno a chovatelská stanice psa datum narození psa

AUSTRALSKÝ OVČÁK
 plemeno psa

PROSPĚL 110 b.
 výsledek zkoušky bodové hodnocení

ROŠKOV p.l. 9.12.2018
 místo datum


 podpis zkušební komise

Platnost certifikátu je 2 roky ode dne vydání.

SmilingDog z.s., Kamila Raiskubová, Koprivnice, IČO: 03409881
POVAHOVÉ TESTY CANISTERAPEUTICKÝCH PSŮ (PTCTP)
 Bodovací systém spolku SmilingDog



Jméno psůvoda: KATEŘINA KOŠÁRKOVÁ
 Jméno psa: AIRY
 Plemeno psa: AUSTRALSKÝ OVČÁK

Bodování

DISCIPLÍNA	ZISKANÉ BODY	POZNÁMKA
Přivolení psa a přivolení zu zřezných podmínek	10	
Ovládatelnost psa na vodíku	10	
Poslušnost psa	10	
Prohlídka psa	10	
Chování psa ve skupině lidí	10	
Podávání pamlsku a potravý psůvi	10	
Chování psa v přítomnosti jídla	10	
Chování psa vůči kčící osobě	10	
Kontakt psa s tělesně postiženými	10	
Povaha a blazení psa více osobami	10	
Kříd psa při nárazových zvucích a rušivých vřvech	10	
Celkem bodů:	110	

Dvěiná čyba- zedá 1-2 body
 Sřední chyba- zřita 3-5 bodů
 Velká chyba- zřita 6-9 bodů
 Celkem bodů- max./min.- 110/80

V ROŠKOVĚ 9.12.2018
 V Ostravě dne 15.3.2015



Podpis zkušební komise


Podané ruce, o.s.
 Zborovská 465
 738 01 Frýdek-Místek
 IČ: 70305731
 www.podaneruce.eu


Seminář o canisterapii Účastnický list

Lektor: **Bc. Helena Fejkusová**
 předsedkyně sdružení

Jméno účastníka: **Kateřina Košárková**
 Datum narození: 28. 3. 1996

Datum konání: **5. 4. 2014**
 Místo konání semináře: Frenštát pod Radhoštěm
 Razítko organizace a podpis statutárního zástupce:


 PODANÉ RUCE
 Zborovská 465
 738 01 FRÝDEK-MÍSTEK
 IČO: 703 05 731


Podané ruce, o.s.
 Zborovská 465
 738 01 Frýdek-Místek
 IČ: 70305731
 www.podaneruce.eu

Osvědčení o absolvování povahových testů canisterapeutického psa


Canisterapeutický tým

Jméno psa: **AIRY**
 Rasa: **AUSTRALSKÝ OVČÁK**
 Pohlaví: **FENA**
 Stručný popis zvířete: **BARVA RED BICOLOR**

Majitel: **Kateřina Košárková**
 Datum narození: **28. 3. 1996**
 Rozhodčí: **Karin Mikolášová**
 Poznámka:
 Místo: **Frenštát pod Radhoštěm**
 Datum: **5. – 6. 4. 2014**

Razítko organizace a podpis rozhodčího:

Platnost osvědčení je 2 roky ode dne vydání
 Platí pouze pro uvedený CT tým a je nepřenositelné!


 PODANÉ RUCE
 Zborovská 465
 738 01 FRÝDEK-MÍSTEK
 IČO: 703 05 731