

Canisterapie jako forma sociální pomoci

Bc. Pavla Ševčíková

Diplomová práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Pavla Ševčíková**
Osobní číslo: **H140354**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Canisterapie jako forma sociální pomoci**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti canisterapie, sociální pedagogiky a sociální práce.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu formou případových studií.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GALAJDOVÁ, Lenka. Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie. 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. Praha: Albatros Plus, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

PETRŮ, Gabriela a Vlasta KARÁSKOVÁ. Edukační aspekty canisterapie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1957-2.

SVOBODOVÁ, Ivona. Praktické využití psů v zoorehabilitaci: skripta pro studenty. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2011. ISBN 978-80-213-2197-7.

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

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2015**

Termín odevzdání diplomové práce: **15. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 1. prosince 2015


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

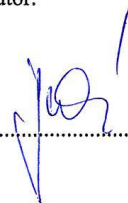
Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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 – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně
12.1.2016

.....


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 nevyjádřeně 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 nahlížení 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, užije-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 přihlídně k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Canisterapie je jedním z druhů zooterapie, což je metoda terapie prostřednictvím zvířat. Canisterapie je terapie probíhající za přítomnosti psů, kteří mají pozitivní vliv na psychickou, zdravotní a sociální stránku jedinců. Diplomová práce se zabývá rozбором problematiky canisterapie a především jejím vlivem na sociální stránku života. Praktická část diplomové práce, která je realizována formou kvalitativního výzkumu, informuje prostřednictvím tří kazuistik o pozitivním působení canisterapie na psychickou, zdravotní a sociální stránku osob se sociálním znevýhodněním.

Klíčová slova:

pes, zoorehabilitace, canisterapie, koterapeut, canisterapeut, AAA - aktivity za asistence zvířete, AAT - terapie za asistence zvířete, AAE - vzdělání za asistence zvířete, AACR - krizová intervence za asistence zvířete, sociální pedagogika, kazuistika.

ABSTRACT

Canistherapy is a kind of animal assisted therapy, which is a method of therapy using animals. Canistherapy is a therapy using the presence of dogs, which have a positive impact on psychological, health and social aspects of individuals. The thesis deals with the analysis of the issue of canistherapy and especially its impact on the social part of life. The practical part of the thesis, which is realized in the form of qualitative research, informs through three case studies about the positive effects of canistherapy on psychological, health and social aspects of people who are socially disadvantaged.

Keywords:

dog, zootherapy, canistherapy, co-therapist, canistherapist, AAA – Animal Assisted Activities, AAT – Animal Assisted Therapy, AAE – Animal Assisted Education, AACR - Animal Assisted Crisis Response, social pedagogy, casuistry.

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc., který mi v průběhu zpracování diplomové práce poskytoval metodickou pomoc, cenné rady a věnoval mi svůj čas, čehož si velmi vážím. Velké poděkování patří také mé nejbližší přítelkyni Aleně Pejškové za její nezištnou pomoc a podporu, kterou mi neustále věnuje a bez které bych se neobešla nejenom při zpracování této diplomové práce.

Pohlazení patří též mé fence Carrie, která je pro mě každodenním zdrojem radosti, štěstí, lásky a inspirace a která se naším společným snažením snad jednou stane canisterapeutickým psem.

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A ZÁKLADNÍ POJMY.....	12
1.1 STAV ZKOUMÁNÍ TEORETICKÝCH VÝCHODISEK V LITERATUŘE DOMÁCÍ, ZAHRANIČNÍ A CIZOJAZYČNÉ.....	12
1.2 VZTAH CANISTERAPIE K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	15
1.3 ZÁKLADNÍ POJMY POUŽITÉ V PRÁCI.....	18
2 CANISTERAPIE.....	22
2.1 HISTORIE CANISTERAPIE A JEJÍ ROZVOJ V ČESKÉ REPUBLICE.....	25
2.2 FORMY A METODY CANISTERAPIE.....	27
2.3 CÍL A PŘÍNOS CANISTERAPIE.....	31
3 CANISTERAPIE JAKO ÚČINNÁ FORMA SOCIÁLNÍ POMOCI.....	34
3.1 VYUŽITÍ CANISTERAPIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	35
3.2 CÍLOVÉ SKUPINY CANISTERAPIE.....	39
3.3 CANISTERAPEUTICKÝ TÝM.....	42
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	48
4 ÚVOD K PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	49
4.1 CÍL VÝZKUMU A METODOLOGIE.....	49
4.2 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	51
4.3 METODY SBĚRU DAT.....	51
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	53
4.5 ČASOVÝ HARMONOGRAM.....	55
5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	56
5.1 KAZUISTIKA č. 1.....	56
5.2 KAZUISTIKA č. 2.....	59
5.3 KAZUISTIKA č. 3.....	62
6 ANALÝZA DAT.....	66
7 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	80
ZÁVĚR.....	83
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	84
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	88
SEZNAM PŘÍLOH.....	89

ÚVOD

„Pes má krásu bez ješitnosti, sílu bez krutosti a lidské ctnosti bez lidských vad“

George Gordon Byron

Toto motto dokonale a ve stručnosti vystihuje charakteristiku psů. Je totiž už od nepaměti známo, že pes je nejlepším zvířecím společníkem člověka. Už tisíce let při nás stojí ve zdraví i nemoci, v bohatství i chudobě, v dobrém i ve zlém. Žije přítomným okamžikem, je oddaný, věrný, láskyplný a přináší nám do života spoustu radosti. Oplývá velkým množstvím schopností a slouží tak lidem jako pomocník v různých odvětvích. Druhy a množství jeho nenahraditelné pomoci se liší v závislosti na proudu času. V minulosti tak sloužil k jiným účelům než dnes, i když mnohé funkce zastává doteď.

Jsem velkou milovnicí psů a tento cit pro mě byl inspirací a motivem k sepsání této diplomové práce. Nikdy nepřestanu psy obdivovat a milovat, a to zejména pro jejich nesčetné množství darů, které jsou schopni nám lidem dávat. Jednou z jejich největších předností je to, že už pouhá jejich přítomnost u člověka dokáže velké zázraky a změny. Přítomnost psa má pozitivní účinky na lidskou psychiku, fyzické zdraví, na sociální stránku osobnosti a také na sociálně psychologické dovednosti. Už pouhé chovatelství psa přináší člověku radost, lásku, štěstí a pohyb. Socializuje ho tím, že jej nutí chodit do společnosti a ubírá mu tak pocit samoty, méněcennosti a nepotřebnosti.

Léčebná metoda psí lásky už má v dnešní době své jméno a je nazývána canisterapie. Má velmi široké uplatnění, ale obecně je nejvíce využívána pro seniory, postižené osoby a děti v předškolním věku. V současnosti dochází k velkému rozvoji a popularizaci tohoto oboru, ale velké množství společnosti stále neví, co pojem canisterapie znamená a co lidstvu a jeho zdraví canisterapie přináší. Jedním z cílů této diplomové práce je tedy podat ucelený přehled o tom, co canisterapie znamená a co nám nabízí.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část vychází z odborné literatury k danému tématu. V první kapitole se věnujeme popisu stavu zkoumání canisterapie v literatuře domácí, zahraniční a cizojazyčné. Dále se věnujeme propojení canisterapie se sociální pedagogikou a popisu základních pojmů, které jsou v práci použity. Druhá kapitola je zaměřena na samotnou canisterapii, její historii a rozvoj v České republice, její formy, metody a zejména na její cíl a přínos. Třetí kapitola je zaměřena na sociální přínos canisterapie. Poukazuje na využití canisterapie

zejména v sociálních službách, ale také na ostatní oblasti jejího působení. Dále popisuje cílové skupiny canisterapie a také ty, kteří canisterapii poskytují - tedy členy canisterapeutického týmu.

Praktická část diplomové práce je realizovaná formou kvalitativního výzkumu. Prostřednictvím tří kazuistik informujeme o pozitivním působení canisterapie na psychickou, sociální a zdravotní stránku osob s různými druhy sociálního znevýhodnění. Zaměřujeme se především na jemnou a hrubou motoriku, oblast zklidnění, odbourávání stresu, navození pozitivních emocí, rozvoj komunikace a začlenění do společnosti. Dále informujeme o zajímavých zkušenostech canisterapeutek a osob žijících s lidmi využívajících canisterapii.

Vzhledem ke skutečnosti, že v České republice stále není o canisterapii dostatečné množství ucelené literatury, je tato diplomová práce záměrně koncipována tak, aby se stala přínosem pro všechny čtenáře, kteří se chtějí o tématu něco dozvědět.

Prvním cílem této diplomové práce je tedy podat ucelený teoretický přehled o canisterapii a skutečnostech s ní spojených. Druhým cílem je zjištění a porovnání konkrétního přínosu canisterapie u sociálně znevýhodněných osob.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A ZÁKLADNÍ POJMY

V této kapitole si obecně představíme literární prameny, které jsou vázány k diplomové práci. Budeme se tak věnovat zejména teoretickému pozadí canisterapie a sociální pedagogiky. Probereme literaturu domácí, zahraniční a cizojazyčnou. Dále se budeme věnovat společným znakům canisterapie a sociální pedagogiky a jejich dalším vzájemným souvislostem. V poslední řadě si stanovíme základní pojmy, které jsou v této práci použity, a rozebereme si jejich význam.

1.1 Stav zkoumání teoretických východisek v literatuře domácí, zahraniční a cizojazyčné

Odbornou literaturu, která je použita v této práci, můžeme rozdělit do čtyř skupin. První skupina pramenů je věnovaná především psům, jejich vývoji, chování, výchově, péči a zejména jejich inteligenci, lásce a léčivé síle. Druhá skupina pramenů je věnovaná samotné canisterapii, u které je popisovaná jak teorie, tak praxe. Třetí skupina pramenů se zabývá tématem sociální pedagogiky a sociální práce a čtvrtá skupina pramenů je zaměřena na metodologii kvalitativního výzkumu, který je v této práci realizován.

Vzhledem ke skutečnosti, že psi jsou v téměř celém světě vnímáni jako nejbližší společníci a lidmi jsou milováni, je také literatura o nich snadno dostupná a v dostačujícím množství. V této práci je literatura věnující se tématu psů zaměřena jak obecně, tak zejména na jejich propojení s člověkem a jejich vlivem na duševní i fyzické zdraví člověka.

Samotné canisterapii se v České republice do současné doby věnovalo pouze několik málo autorek. Jedná se především o MUDr. Lenku Galajdovou a Zdenku Galajdovou, které jsou autorkami dvou nejpopulárnějších knížek o canisterapii. Lenka Galajdová v roce 1999 vydala knihu *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie* a v roce 2011 společně se Zdenkou Galajdovou vydala knihu *Canisterapie - Pes lékařem lidské duše*. S neustále postupujícím vývojem canisterapie jsou však některé informace a poznatky z těchto knih v současné době již zastaralé a neplatné. Za zmínku také stojí kniha s názvem *Edukační aspekty canisterapie*, kterou napsaly Gabriela Petřů a Vlasta Karásková a která byla vydaná v roce 2008. V České republice se dále tématu canisterapie po literární stránce věnuje také Sdružení Piafa ve Vyškově, za které v roce 2000 vydal kolektiv autorů knihu *Povídání o canisterapii* a dále v roce 2012 vydaly autorky Markéta Stančíková a Jitka Šabatová knihu *Canisterapie v teorii a praxi*. V dalších knihách českých autorů je canisterapie

zmiňována spíše jako druh zooterapie nebo animoterapie. Dále nesmíme také opomenout zmínit Sdružení Filia Brno, které v knižní podobě vydalo několik Mezinárodních seminářů o zooterapiích.

Bohužel nebyl do současné doby vydán o canisterapii žádný souhrnný celkový přehled. Je to zejména proto, že v České republice momentálně neexistuje žádná organizace, která by zastřešovala všechny ostatní organizace, instituce a sdružení, které se canisterapii věnují.

V literatuře zahraniční a cizojazyčné je canisterapie nejčastěji popisována jako terapie za asistence zvířat – tedy animal assisted therapy nebo psychoterapie za pomoci zvířat – tedy animal facilitated psychotherapy. Velmi málo se proto setkáme s přímým anglickým překladem - canistherapy. Ze zahraniční literatury stojí za zmínku kniha od autora Donalda Altschillera¹ s názvem Animal-assisted therapy, která byla vydaná v roce 2011. Dalšími knihami věnujícími se tématu canisterapie v zahraničí, jsou publikace od autorek Marcus A. Dawnové² s názvem The power of wagging tails: a doctor's guide to dog therapy and healing vydané v roce 2011 a Cynthia K. Chandlerové³ s názvem Animal Assisted Therapy in Counseling vydané v roce 2012.

¹ Donald Altschiller pracuje jako knihovník v knihovně Mugar Memorial na Bostonské univerzitě. Je autorem několika dalších knih, například kniha *Zločiny z nenávisti*. (Donald Altschiller is a librarian at Murgar Memorial Library at Boston University, Boston, MA. He has written several reference books, including ABC-CLIO's *Hate Crimes: A Reference Handbook*). (Donald Altschiller)

² Marcus A. Dawnová, která byla profesorkou anesteziologie a docentkou neurologie, zemřela dne 19. října 2013, když utrpěla infarkt při jízdě na kole v North parku. Byla expertkou na chronickou bolest hlavy a migrénu. Věnovala se také terapii prostřednictvím zvířat, kdy své dva psy brávala do pečovatelských domů, klášterů a nemocnic a dále se zapojovala do programů na snížení stresu u univerzitních studentů. (Dawn A. Marcus, professor of anesthesiology and associate professor of neurology, died Oct. 19, 2013, after suffering a heart attack while bicycling in North Park. Marcus was an expert on chronic pain and migraines. She was a therapy-dog handler who took her two soft-coated wheaten terriers to nursing homes, convents and hospitals, as well as programs aimed at reducing stress for college students) (Levine, 2013)

³ Cynthia K. Chandler v roce 1986 získala doktorát v pedagogické psychologii na Texas Tech University. Je profesorkou programu poradenství. Vydala několik publikací, které byly prezentovány po celých Spojených státech a v Kanadě, Rakousku, Řecku a Jižní Korei. Podílí se na vedení každoročního celostátního školení v poradenství a dozorování a organizuje a vede školení a workshopy v canisterapii. (Cynthia Kay Chandler received her doctoral degree in educational psychology in 1986 from Texas Tech University. She is a professor of the counseling program. She has several publications and has presented at professional venues across the U.S., and in Canada, Austria, Greece, and South Korea. She co-leads the annual statewide training Institute in Counselor Supervision and organizes and leads training and certification workshops each year in Animal Assisted Therapy.) (Cynthia Kay Chandler)

Z cizojazyčné literatury zmíníme knihu z roku 1999 *Zvířata jako učitelé a léčitelé* od autorky Susan Chernakové –McElroyové⁴ a velmi zajímavou knihu z roku 2007 *Intelligence psů: průvodce myšlením, emocemi a vnitřním životem našich psích společníků* od autora Stanleyho Corena⁵. Další naučnou a populární knihou je publikace z roku 2007 s názvem *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak* od autora Johannese Odendaala⁶. V zahraničí je tomuto tématu věnována velká pozornost a literatura je přehledná. Ve většině případů jsou knihy sepsány velmi podrobně, avšak v České republice jsou téměř nedostupné. Ze zahraničí je tak lze pouze objednat, a to zejména v anglickém jazyce.

Téma sociální pedagogiky a sociální práce je v odborných literárních pramenech hojně a jednotlivými autory je zpracováno přehledně a uceleně. Vzhledem k propojení sociální pedagogiky s tématy canisterapie a sociální práce v České republice, byly pro potřebu sepsání této diplomové práce, záměrně vybráni čeští a slovenští autoři.

Poslední skupinu literárních pramenů tvoří knihy, které jsou orientované na metodologii výzkumu. V této diplomové práci použijeme pro svoje šetření kvalitativní výzkum. Knihy

⁴ *Susan McElroy je učitelkou, mistrnou vypravěčkou a autorkou bestselleru Zvířata jakou učitelé a léčitelé: Pravdivé příběhy a úvahy. Její psaní je publikováno ve více než dvaceti jazycích po celém světě. Její články se objevily v Yoga Journal, Vegetarian Times, Kindred Spirit a v dalších časopisech.* (Susan Chernak McElroy is a teacher, master storyteller, and author of the classic New York Times Bestseller, *Animals as Teachers and Healers: True Stories and Reflections*. Her writings are published in more than twenty languages worldwide. Her articles have appeared in *Yoga Journal, Vegetarian Times, Kindred Spirit* and other magazines) (*Susan Chernak McElroy on Midlife Magic*)

⁵ *Stanley Coren, narozený v roce 1942, je profesor psychologie a výzkumník neuropsychologie, který se stal pro širokou veřejnost velmi dobře známý skvělým prodejem jeho velmi dobře ceněných knih, ve kterých se zabývá inteligencí, mentálními schopnostmi a historií psů. Díky televizním show, které byly vysílány jak v Kanadě a Spojených státech, tak v zámoří, se stal oblíbeným u majitelů psů, zatímco pokračuje ve svém výzkumu a výuce na University of British Columbia in Vancouver, British Columbia.* (Stanley Coren (born 1942) is a psychology professor and neuropsychological researcher who has become best known to the general public for his best selling and award winning books regarding the intelligence, mental abilities and history of dogs. Through television shows and media coverage that have been broadcast in Canada and the United States as well as overseas, he has become popular with dog owners, while continuing research and instruction in psychology at the University of British Columbia in Vancouver, British Columbia.) (*Stanley Coren*)

⁶ *Johannes Odendaal je držitelem doktorátů v zootechnologii, psychologii a fyziologii. Čtrnáct let pracoval jako veterinář a poté začal pracovat jako vysokoškolský pedagog na univerzitě v Pretorii v Jihoafrické republice, kde byl 10 let vedoucím na katedře veterinární etologie. Poté pracoval jako vědecký pracovník na Life Science Research Institute, Technicon Pretoria. Svě práce nesčetněkrát prezentoval na různých mezinárodních konferencích. Je autorem 8 knih a příruček i vědeckých a populárních článků.* (*Johannes Odendaal*)

jsou tak využity jako zdroj podstatných informací a teoretická podpora k tomuto výzkumu, který je prezentován formou případových studií, tedy kazuistik.

Rešerše výše zmíněných knih a ostatních knih použitých v této diplomové práci, jsou přehledně uvedeny v příloze PI – Rešerše.

1.2 Vztah canisterapie k sociální pedagogice

K tomu, abychom mohli vymezit a porovnat vzájemný vztah mezi canisterapií a sociální pedagogikou, je potřeba, abychom si nejdříve samostatně definovali oba tyto pojmy. Nejprve si představíme pojem canisterapie.

V samotném definování pojmu canisterapie i v dnešní době stále panuje nejednotnost, protože každá oblast, ve které je canisterapie aplikovaná, si pojem vykládá trochu jinak. Svou povahou spadá canisterapie pod zooterapii, což je metoda rehabilitace za přítomnosti zvířat. Její využití je široké a může tak být například součástí rehabilitace, edukačních procesů nebo sociálních služeb. Obecně ji však můžeme definovat jako speciální podpůrnou metodu, která využívá pozitivního působení psa na psychickou, fyzickou a sociální stránku jedince. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 6)

Ve Sdružení PIAFA je canisterapie chápána jako podpůrná aktivizační metoda, která využívá pozitivního efektu interakce mezi osobou a psem a která ovlivňuje zvláště psychickou, fyzickou a sociální stránku. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 6)

Canisterapii můžeme rozumět také jako způsobu terapie, u které je pes využíván k pozitivnímu působení na zdraví člověka, kdy v tomto případě zdraví chápeme podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, sociální a fyzické pohody. V canisterapii je kladen důraz zejména na řešení problémů psychologických, sociálně-integračních a citových, kdy působení na fyzické zdraví člověka je druhotné a zahrnuje spíše motivaci k rehabilitaci a zlepšení imunity prostřednictvím zlepšení psychické stránky člověka. (Galajdová, 1999, s. 24)

Canisterapii tedy můžeme definovat jako speciální druh léčby, při kterém je využívána zejména etologie (tedy chování) a fyziologie (tedy tvar, velikost, teplota, pohyb a další vlastnosti těla). Z pohledu pedagogického přispívá k učení se novým dovednostem a vědomostem a dále pomáhá rozvíjet psychosociální dovednosti, orientaci potřebnou pro řešení různých situací a při rozvíjení nových kontaktů. Je podpůrná i při edukačním

procesu osob s různým zdravotním postižením a působí jako prevence před nežádoucím sociálně mravním chování. (Petrů a Karásková, 2008, s. 10)

Nerandžič⁷ (2006, s. 52) uvádí, že cílem canisterapie je *aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků. V rámci léčby člověka dochází k aktivaci a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností zdravotně postiženého. Člověk startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi.*

Canisterapie je prováděna formou individuální či skupinovou. Pes je skvělým společníkem, ale také výchovným prostředkem. Canisterapie přispívá k vývoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci, zvyšuje motivaci v podílení se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními osobami, může se jí využít k nácviku koncentrace, rozvoji sociálního citění, snížení agresivity a také zlepšení kvality života klienta. (Eisertová in: Velemínský a kol., 2007, s. 60)

Nyní můžeme přejít k vysvětlení termínu sociální pedagogika. Sociální pedagogika vznikla na přelomu 19. a 20. století a byla reakcí na přetrvávající problémy společnosti. Snahou sociální pedagogiky bylo dokázat nutnost společenské výchovy. Členila se na dva směry – praktický a teoretický. Praktický směr byl snahou o řešení sociální bíd, nevzdělanosti, zaostalosti a dalších aktuálních problémů společnosti. Teoretický směr zdůrazňoval, že by se sociální pedagogika měla soustřeďovat na společenské cíle, ne jen na jednotlivce. Měla by se podílet na začlenění jednotlivce do společnosti tak, aby se stal nositelem společenských hodnot. (Bakošová, 2008, s. 10-11)

Pojetí termínu sociální pedagogika se měnilo v souvislosti s jejím vývojem. V první řadě zde byla hledaná souvislost s výkladem slova „sociální“. V prvním pojetí byl tento termín chápán ve smyslu potřeby pomoci těm lidem, kteří se dostali do složité životní situace. V druhém pojetí byl tento termín chápán ve vztahu k celé společnosti, tedy výchovy všech společenských kategorií. Další rozdíly byly spatřovány v úvahách o tom, k jakým věkovým kategoriím se má výchova ubírat a v jakých prostředích má probíhat. Další možnosti rozdílného pojmání sociální pedagogiky se týkaly toho, zda ji pojmáme z hlediska teorie

⁷ Zoran Nerandžič je makedonsko-srbského původu. Vystudoval všeobecné lékařství v Praze, pracoval jako porodník a gynekolog, chirurg, rehabilitační lékař a vysokoškolský učitel na Klinice rehabilitačního lékařství v Praze a jako primář v Městské nemocnici v Litoměřicích. Od roku 1993 se zabývá využitím zvířat v rehabilitaci. (Nerandžič, 2006)

či praxe a dále z hlediska různých zemí, kde se vyvíjela. Odlišné je její vysvětlení také v závislosti na jednotlivých autorech, kteří se sociální pedagogikou zabývali nebo zabývají. I přes veškeré různé přístupy k vysvětlení termínu sociální pedagogika, můžeme zaměření sociální pedagogiky popsat následovně:

- a) **k objektu výchovy** – působení na celé a různé sociální skupiny,
- b) **k formám a podmínkám výchovy** – výchova v mimoškolních institucích, role lokálního prostředí,
- c) **k cílům výchovy** – orientace na spolupráci, zdůraznění společenských potřeb,
- d) **k metodám výchovy** – vyzdvihuje nepřímé výchovné působení,
- e) **ve smyslu sociální pomoci** – solidarita s těmi, kteří se dostali do nepříznivé sociální situace a výchovné přístupy jsou jako doplněk celkové péče. (Kraus, 2008, s. 39-41)

Zaměření současné sociální pedagogiky lze představit v užším a širším pojetí. V užším pojetí je sociální pedagogika chápána jako věda, která se zabývá problematikou sociálně patologických jevů, tedy rizikovým chováním jedinců, kteří se tohoto jednání dopouští. Předmětem zájmu jsou tedy společenské problémy vznikající z chudoby, nezaměstnanosti, sociálních deviací a podobně. Cílem pedagogiky je nalézt vhodné výchovné postupy a pomoci tak těmto skupinám. V širším pojetí je sociální pedagogika považována za multidisciplinární obor, který je zaměřen na celou společnost. Sociální pedagogika usnadňuje proces enkulturace a socializace a pomáhá utvářet optimální způsob života nejen u ohrožené části populace, ale i u zdravé. Jde tedy také o posilování pozitivního životního stylu prostřednictvím výchovy a vzdělávání. (Procházka, 2012, s. 66-67)

V celé historii lidstva můžeme sledovat potřebu pomáhat lidem, kteří se z různých důvodů ocitli v nouzi nebo krizi. Jakmile se jedná o děti, seniory nebo různě handicapované osoby, stává se tento problém ještě citlivějším. V této souvislosti sociální pedagogika zdůrazňuje potřebu pomoci právě těmto lidem. (Kraus, 2008, s. 135)

Z hlediska sociální pedagogiky definujeme pomoc jako aktivní účast při řešení konkrétní životní situace, a to s konkrétním cílem, který vyplývá z daného ohrožení nebo nouze. Je to soubor činností, kterými se snažíme kompenzovat odhalené nedostatky, tj. aktivizovat člověka a pomáhat mu zajistit sociální i psychickou stabilitu a sociální nezávislost, tedy zkvalitnit jeho život. (Kraus, 2008, s. 135)

Bakošová (2008, s. 58) uvádí, že sociální pedagogika jako životní pomoc je pozitivní pedagogika, jejímž cílem je poskytnout pomoc jak dětem, tak mládeži a dospělým, a to v různých typech prostředí hledáním toho nejlepšího druhu pomoci a kompenzováním nedostatků, kdy cílem je proměna osob a společnosti. Jde o proces spojený se starostlivostí a ochranou směřující k integraci a stabilizaci osobnosti.

Poté, co jsme si jednotlivě rozebrali pojmy canisterapie a sociální pedagogika, můžeme nyní hledat jejich vzájemné souvislosti. Jako největší souvislost můžeme vidět to, že jak sociální pedagogika, tak canisterapie mají za cíl pomáhat lidem, kteří se ocitli v situaci, kdy je potřeba nebo je dobré tuto pomoc poskytnout. Nejčastěji se v obou disciplínách shodně jedná o děti, seniory, tělesně nebo mentálně postižené jedince a ostatní rizikové skupiny. Obsahem a cílem obou disciplín je co nejvíce tyto jedince začlenit do společnosti, učit je sociálnímu cítění a sociálním dovednostem. Jak canisterapie, tak sociální pedagogika kladně působí na psychickou, fyzickou a sociální stránku jedince. Sociální pedagogika má také za cíl učit a vzdělávat, což canisterapie splňuje tím, že přispívá k učení novým vědomostem a dovednostem. Kontakt se psem mimo jiné učí osoby kladnému vztahu ke zvířatům a působí tak jako prevence proti nežádoucímu chování jak ke zvířatům, tak k lidem. Shodným termínem pro oba pojmy může být také solidarita. Solidarita s těmi, kteří potřebují pomoc. Canisterapie je tedy jakousi praxí sociální pedagogiky.

1.3 Základní pojmy použité v práci

V podkapitolách uvedených výše jsme si již stanovili, co znamenají pojmy canisterapie a sociální pedagogika. V těchto pojmech jsme také hledali jejich vzájemnou souvislost. Nyní si představíme další důležité základní pojmy. Rozebereme, co znamenají pojmy zoorehabilitace, AAA – aktivity za asistence zvířete, AAT – terapie za asistence zvířete, AAE – vzdělání za asistence zvířete, AACR- krizová intervence za asistence zvířete, koterapeut, canisterapeut, kazuistika.

Zoorehabilitace

Zoorehabilitaci lze popsat jako sociální aktivity, které jsou podporované zvířetem a které jsou součástí ucelené rehabilitace. Zoorehabilitace je nejčastěji prováděna se psy, ale mohou být využity i jiné druhy zvířat. Aktivity s těmito zvířaty přináší člověku psychické a fyzické naplnění. Za pozitivního působení zvířete slouží zoorehabilitace jako doplňková, podpůrná nebo alternativní metoda rehabilitace působící zejména péčí o lidské zdraví

a jeho duševní pohodu. Její uplatnění spočívá mimo jiné také v tom, že slouží jako metoda při řešení situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nemůžeme z různých důvodů použít. Zoorehabilitaci lze provádět se psem terapeutickým nebo asistenčním. S terapeutickým psem lze provozovat aktivity zaměřené spíše na oblast sociální, léčebnou a pedagogickou a aktivity s asistenčním psem můžeme směřovat spíše do oblasti pracovní a sociální. Zoorehabilitace může probíhat buď s přímou asistencí další osoby, nebo bez této přímé asistence. Zoorehabilitace prováděná s terapeutickým psem probíhá za asistence další osoby nebo více osob. Klient i pes jsou tedy pod neustálým dozorem této osoby. (Svobodová, 2011, s. 6-8)

Zoorehabilitace bývá nazývána také jako zooterapie. Terapii prováděnou za asistence koček nazýváme felinoterapie a terapie prováděná za asistence koně je nazývána hipoterapie. Zoorehabilitace, která je prováděná za pomoci psů, je tedy synonymem pro slovo canisterapie. Má několik forem:

AAA (Animal Assisted Activities) – aktivity za asistence zvířete

V tomto případě se jedná o aktivity za přítomnosti psa. Tato terapie zahrnuje motivační, výchovné, odpočinkové a terapeutické aktivity, které jsou zaměřené především na zvýšení kvality života klienta, které jsou provozované v různém terapeutickém zařízení, prostředí či instituci. Výsledek těchto aktivit není nijak měřitelný, lze jej definovat pouze podle subjektivních vyjádřených pocitů klienta. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)

AAT (Animal Assisted Therapy) – terapie za asistence zvířete

Jedná se o terapeutickou práci s klientem za přítomnosti psa. Tato metoda je zaměřovaná na konkrétní problém klienta nebo skupiny, kdy pes zde působí jako velmi silná motivační složka procesu. Jednotlivé prvky, které tato terapie zahrnuje, jsou koordinovány odborníkem dle povahy problému. Jedná se například o motivaci k pohybu, změny chování, nácvik relaxace u hyperaktivního klienta, nácvik určité dovednosti a podobně. Výsledky těchto aktivit jsou měřitelné a pozorovatelné. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)

AAE (Animal Assisted Education) – vzdělání za asistence zvířete

Přítomnost zvířete se v této oblasti využívá k výchově, vzdělávání nebo zlepšení sociálních dovedností klienta. Tato aktivita je aplikovaná za přítomnosti týmu, který je složen z dobrovolníka nebo dobrovolníků, kteří jsou pod vedením pedagoga nebo sami pedagogy

jsou. Tato metoda zahrnuje také specifické využití zvířat v divadelních představeních, která mají za účel vzdělávání a prohlubování jazykových, rozumových a pohybových dovedností. Uplatnění této metody je zejména v dětských domovech, ve speciálních školách, mateřských školách, školách při dětských nemocnicích nebo ve výuce cizích jazyků. (Kolektiv autorů, 2013, s. 21)

AACR (Animal Assisted Crisis Response)- krizová intervence za asistence zvířete

Jedná se o *přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta* (Freeman in: Velemínský a kol., 2007, s. 35). Nejčastějšími klienty této terapie bývají oběti katastrof nebo násilí, evakuovaní obyvatelé nebo dobrovolníci, kteří v těchto případech poskytují pomoc. Nejčastějšími technikami jsou psychologické metody, empatie, hlazení, hry, motivace ke komunikaci a jiné. Náplň činnosti však ovlivňuje daná krizová situace. Cíle si stanovuje sám zooterapeut, případně ve spolupráci s dalším pracovníkem krizové intervence. (Freeman in: Velemínský a kol., 2007, s. 35)

Koterapeut

Koterapeut je pes, který je vycvičen pro výkon canisterapie. Pro výkon canisterapie nelze jednoznačně doporučit určité plemeno psa. Nezáleží také na tom, zda se jedná o čistokrevného psa, křížence nebo voříška. Velmi důležité jsou totiž jeho vlastnosti. Jedná se hlavně o spolehlivost, dobrotu, vstřícnost a dobré fyzické a psychické dispozice. Nevhodný je ten pes, který je agresivní, zlý nebo nervózní. Nad obecnými teoriemi však převládá individualita psa, protože každý pes je, tak jako člověk, jedinečný a neopakovatelný. Pes, který pracuje s terapeutem v rámci terapie za asistence zvířete, tedy AAT musí složit canisterapeutické zkoušky. (Petrů a Karásková, 2008, s. 13)

Canisterapeut

Veškerá práce psa v rámci canisterapie je závislá na vedení jeho pána – psovoda, kteří spolu tvoří pracovní dvojici neboli canisterapeutický tým. V současné době není v České republice jednotná terminologie pro osobu pracující se psem. Psovod je nejčastěji nazýván canisterapeut, canisasistent nebo canisinstruktor.

Canisterapeut musí mít klidnou a vyrovnanou povahu. Zodpovídá za výchovu psa pro canisterapii, za jeho vedení v rámci canisterapeutických hodin, ale také za jeho zasloužený odpočinek. Musí včas rozpoznat, kdy je pes unaven, protože v opačném případě může dojít

k obrannému reflexu psa, který může vést i ke zranění klienta. Jeho dalším úkolem je zcela omezit všechny podněty, které by mohly psa rušit v rámci jeho výkonu při terapeutických setkáních. Připravenost psa a jeho psovoda pro canisterapii určuje zkušební řád pro testování psů pro canisterapii. (Kolektiv autorů, 2000, s. 8)

Podrobnější informace o canisterapeutickém týmu si uvedeme v kapitole č. 3.

Kazuistika

Jedná se o synonymum pro případovou studii. Jde o detailní studium jednoho určitého případu nebo několika málo případů, ve kterých sbíráme velké množství dat. Zachycujeme složitost daného případu a popis vztahů v jejich celistvosti. Předpokladem případové studie je, že podrobným a důkladným zkoumáním jednoho případu dokážeme pochopit a lépe porozumět jiným obdobným případům. Na konci studie se zkoumaný případ vsazuje do širších souvislostí a může se srovnávat s jinými případy. Provádí se také posuzování platnosti výsledků. (Hendl, 2005, s. 104)

Veškeré tyto pojmy jsou přehledně ve stručné formě uvedeny v příloze PII – Slovník pojmů.

2 CANISTERAPIE

Jak už bylo popsáno v předchozích kapitolách, pojem canisterapie je v dnešní době stále nejednotný a různí se podle oborů, ve kterých je tato metoda používána. Obecně však můžeme říci, že canisterapie je speciální podpůrná metoda, která využívá pozitivního působení psa na psychickou, fyzickou a sociální stránku jedince. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 6)

Autorkou pojmu canisterapie je paní PhDr. Jiřina Lacinová, která se v roce 1993 zároveň stala se sdružením Filia průkopnicí a osvětovým pracovníkem canisterapie. Termín canisterapie je složen ze dvou slov a to canis (latinsky pes) a terapie (řecky léčba). Tento pojem se původně užíval pouze v České republice, ale později se rozšířil i do některých zemí v zahraničí, zejména do Německa. (Eisertová in: Velemínský a kol., 2007, s. 60)

Z právního hlediska však canisterapie není žádným druhem léčby, protože není do současné doby jednotně definovaná v právním řádu České republiky. V několika posledních letech se však objevila reálná možnost zakotvení tohoto pojmu v zákoně O sociálních službách jako speciální podpůrné, odborné a aktivizační metody. Do současné doby nejsou taktéž jednotně určeny podmínky realizace této metody, nároky na vzdělání psovodů a přezkušování psů. Toto by se mělo podařit až po opětovném aktivním působení CTA – Canisterapeutické asociace nebo jiné obdobné zaštiťující organizace, na jejímž základě by byly stanoveny jednotné podmínky pro realizaci canisterapie v praxi. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 6)

Terapie za pomoci psů nebo ostatních zvířat samozřejmě nenahrazuje léčbu odbornými lékaři, rehabilitačními pracovníky či psychology a ostatními pracovníky. Jedná se však o velký psychoterapeutický impulz, který vede k motivaci a spolupráci při léčbě všech pacientů bez ohledu na jejich věk (Nerandžič, 2006, s. 50). Základním principem léčebného využití psa je, aby se v pacientovi probudily samoléčitelské schopnosti. Prostřednictvím psa dochází k antidepresivním i antistresovým účinkům a také k aktivizaci pozitivního myšlení. (Nerandžič, 2006, s. 34)

Osoby, které jsou nějakým způsobem zapojené do terapeutických programů se zvířaty, si na základě svého pozorování uvědomují, že zvířata zlepšují kvalitu života osob. Výsledky výzkumů ukazují, že teoretické základy psychoterapie za asistence zvířat jsou tvořeny fyziologickými údaji a tím poskytují logické zdůvodnění pro používání zvířat v terapiích. (Odendaal, 2007, s. 162)

Psychiatr Aaron Katcher a psycholog Alan Beck společně provedli několik studií, kterými bylo prokázáno, že když člověk hladí psa, tak se mu zpomaluje srdeční tep, snižuje se napětí svalů a dýchání je klidnější a pravidelnější. Tedy fyzické příznaky stresu mizí nebo se snižují. Jiné studie prokázaly, že starší lidé, kteří vlastní psa, mají méně zdravotních problémů než lidé bez psa. Lidem, kteří vlastní psa tedy méně hrozí to, že upadnou do klinické fáze deprese. Starší lidé trpící izolací a osamělostí, dospělé osoby s depresemi či problémy v sociální interakci nebo děti s komunikativními problémy – těm všem je pes jako společník schopen pomoci. (Coren, 2007, s. 188)

Práce, kterou psi odvádí, se často děje nepozorovaně. Děje se jejich pohledem, dotekem nebo pouhou přítomností. Jejich přítomnost totiž dokonce i na velmi krátkou dobu může mít na pacienta velmi pozitivní vliv a překvapivý účinek. Psi obvykle přesně vědí, co mají dělat. (Chernak McElroy, 1999, s. 82)

Pes tvoří v canisterapii svou podstatnou a nezaměnitelnou úlohu. Pojdme si tedy blíže představit jeho historii a vývoj.

Historie a vývoj psa

Soužití psa s člověkem předchází těm nejstarším stopám civilizace. Psi byli prvními domestikovanými zvířaty a stalo se tak tisíce let předtím, než se objevily ostatní druhy zdomácnělých zvířat. Stopy po prvních psech se ukázaly být velmi vzácnými. Nejnovější analýzy psí DNA ukazují, že k jejich domestikaci mohlo dojít před patnácti tisíci lety. Dalšími důkazy jsou nálezy zkamenělin, které jsou opravdovými pozůstatky pradávných psů. (Coren, 2007, s. 30)

V minulosti byl pes velmi uctíván a mnohdy byl stavěn na úroveň bohů. Například egyptský bůh smrti Anúbis byl zobrazován s lidským tělem a psí hlavou. Na počest boha Anúbise bylo vystaveno město Cynapolis, ve kterém byli psi chráněni a byli stejně jako bohové mumifikováni a rituálně pohřbíváni. V Římě lovečtí psi provázeli bohyni lovu Dianu, boha obchodu Merkura a boha války Marta. Řekové a Římané v době Antiky obdobně jako Peršané a Indové přidělovali psům významné role průvodců svých bohů. U jihoamerických Inků byli psi uctíváni jako průvodci podsvětím a strážci. (Nerandžič, 2006, s. 30-31)

Ke spojení psa s člověkem došlo dobrovolně, kdy společným soužitím psa a člověka pes postupně zdomácněl. Je předpokládáno, že se nejdříve jednalo o vlka, který se kvůli potravě vyskytoval v blízkosti lidských obydlí. V průběhu následujících tisíciletí se postupně křížil a šlechtěním vyvinul v psa. Společné soužití psa a člověka přinášelo oběma stranám své výhody. Člověk psa krmil a poskytoval mu jeho ochranu. Pes člověku pomáhal při lovu, byl hospodářským zvířetem, tahal náklad, stal se ochráncem, hlídačem a společníkem. Postupně se tedy vyvinula vzájemná závislost a pes se tak stal součástí běžného života lidské společnosti. V 19. a 20. století se společnost začala více soustřeďovat na vzhled psa a na využití jeho vlastností. Tím se začala vyvíjet pravidla, která se různě upravovala, selektovala a doplňovala, až došlo ke vzniku plemenných knih psů. (Nerandžič, 2006, s. 30-31)

Psi jsou pro lidstvo velmi užiteční. Některé formy využití psa mají ryze materiální charakter, jiné jsou však spíše osobní a mají psychologickou podstatu. K nejobecnějším formám využití psa patří ochrana majetku a hlídání, jejich služba u policie nebo vojska (hledání a označování předmětů, osob nebo chemikálií, stopování, vyhledávání drog), pomoc při lovu (stopování zvěře, norování nebo přinášení úlovku), hlídání stád zvěře, tahání vozů nebo saní, tahání nákladů, pátrání po poruchách plynového vedení, vyhledávání lanýžů nebo záchranářské práce (záchrana tonoucích, vyhledávání osob pod lavinou nebo v troskách). Na vyšší psychologické úrovni patří mezi nejrozšířenější úlohu psa pomoc handicapovaným osobám, kdy jako preventivní a léčebný prostředník slouží osobám přestárlým, sociálně izolovaným či psychicky nevyrovnaným. (Coren, 2007, s. 143)

Je zajímavé, jak se úloha psa postupně měnila. Dnes už totiž většinou nejsme závislí na jeho pomoci ve smyslu ochrany obydlí či stáda, přepravě nákladů nebo při obstarávání jídla. Dnes je to spíše naopak. Pes se totiž pro mnohé stal přímo nepostradatelným společníkem a mnozí si už bez něj neumí život ani představit. Pro společnost je motivací, inspirací, kamarádem, vychovatelem, léčitelem a citovou oporou. Díky těmto jeho vlastnostem se postupně přesunul ze zahrad a psích boud do domů a bytů s teplými pelíšky. Postupně se přemísťoval také do domů pro seniory, do dětských domovů, ústavů sociální péče, ústavů pro mentálně a tělesně postižené, do nemocnic a rehabilitačních zařízení (Galajdová, L. a Galajdová, Z., 2011, s. 72). Vztah člověka a psa je v současné době všeobecně uznávaným symbolem bezmezné lásky, oddanosti a věrnosti.

2.1 Historie canisterapie a její rozvoj v České republice

Není žádnou novinkou, že zvířata mají dobrý vliv na psychický a fyzický stav člověka. Asi v polovině 20. století vznikla zooterapie (zoorehabilitace), což je samostatný vědní obor zabývající se formami terapeutického využití zvířat. Zvířata, která se v zooterapii využívají, jsou především psi, koně, kočky, ale také králíci, morčata, rybičky nebo ptáci. Zakladatelem zooterapie je americký psychiatr Boris Levinson. Tento vždy zdůrazňoval především to, že zvířata sice nemůžou vyléčit, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahájí a podporuje sociální kontakty klienta. V České republice se obor zooterapie vyvíjí od 90. let 20. století. (Frančeová a Hutařová, 2005, s. 8)

Doktor Boris Levinson, psychoanalyticky vyškolený psycholog, který učil na Yeshiva Univerzitě v New Yorku, v roce 1961 při výročním zasedání Americké psychologické asociace přednesl, že se jistým způsobem mohou na léčbě lidí podílet i psi. K této skutečnosti přišel svým náhodným objevem, ke kterému přispěl jeho pes Jingles. Tohoto měl jednoho dne ve své ordinaci, kam za ním docházel na terapie chlapec, který trpěl vážnou poruchou v oblasti komunikace. Ve chvíli, kdy se musel na pár okamžiků z ordinace vzdálit, začal chlapec na psa sám od sebe mluvit. Později zjistil, že mnoho uzavřených a psychicky narušených dětí může pozitivně reagovat na přítomnost psa. (Altschiller, 2011, s. 3)⁸

V historii je zaznamenáno terapeutické využití zvířat v řadě léčebných zařízení. Od 8. do 9. století fungovala zvířata jako doplňková terapie ve zdravotnických zařízeních v belgickém Gheelu. V 18. století fungoval v Anglii ústav pro duševně nemocné, kde pacienti obstarávali zahrádku s domácími zvířaty. V 19. století v německém Beethelu vzniklo centrum pro epileptiky, ve kterém bylo už od jeho založení využíváno léčebného kontaktu pacientů se psy, kočkami, ovceci nebo kozami, ptáky nebo koňmi. Toto zařízení funguje ve své modernější podobě dodnes. V roce 1966 bylo v Norsku založeno

⁸ In 1961, Dr. Boris Levinson presented a paper at the American Psychological Association annual meeting about a treatment whose success he largely attributed to the intervention of a dog. Dr. Levinson, a psychoanalytically trained psychologist who taught at Yeshiva University in New York, related an „accidental discovery“ about his dog, Jingles, who significantly helped a severely disturbed and uncommunicative child during some therapy sessions. The dog was left alone with the child for only a few minutes, but when Dr. Levinson returned to the room, the child was talking to the dog. He later found that many withdrawn and psychologically impaired children would also positively respond to the presence of a dog.

rehabilitační centrum pro zdravotně postižené, kde se součástí léčebného procesu stali psi a koně. (Lacinová in: Velemínský a kol., 2007, s. 27)

Samotná canisterapie má ještě mnohem starší historii než zooterapie. Vyvinula se na základě zkušeností, které jsou prověřené staletími. Je známo, že ve středověku si dámy klady své luxusní malé pejsky na břicho v případě jejich různých obtíží. (Frančeoová a Hutařová, 2005, s. 8). Již v 8. století docházelo k systematickému využití psů v léčebných zařízeních ve Franské říši. V 18. století docházelo k využívání psů jako záchranářů ve Švýcarsku v klášteře sv. Bernarda nebo k léčbě duševně nemocných v anglickém městě York. V té době mniši, kteří pečovali o nemocné, stavěli léčebný vliv psů na nemocné na úroveň jejich modliteb. V roce 1942 bylo v USA zadokumentováno léčebné využití psů v rámci rehabilitace válečných veteránů. (Nerandžič, 2006, s. 31)

V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal interaction Organisations), která se zabývá výzkumem i praktickou aplikací aktivit se zvířaty. Tato asociace každé tři roky koná celosvětovou konferenci. Česká republika je jejím členem od roku 1995. Společnost Delta Society vypracovává metodologii a normy praxe a její metody canisterapie AAA a AAT jsou celosvětově uznávané. (Lacinová in: Velemínský a kol., 2007, s. 28)

Léčebné využití zvířat v České republice má poněkud krátkou historii. Prudký rozvoj této činnosti byl zaznamenán až od roku 1990. O sociálních aktivitách se psem se v České republice začalo hovořit až v roce 1995 v souvislosti se založením AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům), která šíří myšlenky o pozitivním vlivu soužití člověka a zvířete. Asociace sdružuje přední odborníky vědních disciplín jako je psychologie, psychiatrie, pedagogika, zoologie, veterinární lékařství a další. (Svobodová, 2011, s. 58)

Na začátku 90. let 20. století se canisterapie začala ojedinele využívat v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně a při léčbě psychiatricky nemocných pacientů v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze (Nerandžič, 2006, s. 31). V roce 1997 založila MUDr. Lenka Galajdová Canisterapeutickou společnost, která ale neměla dlouhého trvání a nahradilo ji několik regionálních společností. Tyto se posléze začlenily do Canisterapeutické asociace, kterou založila PhDr. Jiřina Lacinová. Tato asociace však posléze také zanikla a zůstaly tak pouze regionální organizace. (Svobodová, 2011, s. 58)

Canisterapeutická asociace zastřešovala ostatní organizace zabývající se canisterapií v České republice. Jejím posláním bylo sjednocovat tyto organizace, prosazovat jejich cíle, vytvářet základní pravidla pro práci canisterapie, canisterapii metodicky zpracovat, usilovat o její uznání jako podpůrné léčebné metody, zvyšovat odbornost canisterapie a vzdělávat pracovníky. (Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 45)

První ucelené standardy ohledně léčebného využití psů byly stanoveny sdružením Pomocné tlapy ve spolupráci se společností SVOPAP s.r.o. v Praze. Společnost SVOPAP s.r.o. je vzdělávací centrum s akreditací Ministerstva školství České republiky pro rekvalifikaci v chovatelství zvířat, canisterapie, výcviku a úpravy psů, pro pracovníky zoologických zahrad, ošetřovatele koní, chovatele psů a canisterapeutické instruktory. (Nerandžič, 2006, s. 26-27)

Díky vzniku Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je v současné canisterapeutické praxi tendence k profesionalizaci canisterapie (především její metody AAT) a jejím začleněním do zákona jako sociální služby. Toto si však žádá kvalitní přípravu a edukaci canisterapeutického týmu tak, aby byly splněny standardy kvality sociálních služeb. Provádění AAA by mělo směřovat k zařazení pod dobrovolnickou činnost, která bude koordinována dobrovolnickým centrem nebo organizací. Dobrovolnictví je upraveno v Zákoně č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. (Eisertová a Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 71)

V současné době v celé České republice působí již řadu let několik sdružení, kde se canisterapie provádí na vysoké úrovni.

2.2 Formy a metody canisterapie

Formy canisterapie

V canisterapii jsou nejčastěji rozlišovány tři její formy:

- a) **skupinová** (využití canisterapie v rámci terapeutické práce se skupinou, činnosti jsou přizpůsobovány předem stanoveným cílům, které jsou voleny zejména z oblastí vztahů, komunikace, tolerance, empatie a podobně),
- b) **individuální** (využití canisterapie v rámci terapeutické práce pouze s jedním člověkem),

- c) **pobytová** (pro tuto formu canisterapie je typická větší intenzita v časově omezeném úseku, může se jednat o kombinaci individuální i skupinové terapie). (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 8)

Z hlediska časové spolupráce s klientem jsou rozlišovány další formy canisterapie:

- a) **dlouhodobá spolupráce** (canisterapie probíhá více jak tři měsíce, tuto formu spolupráce je vhodné rozdělit do menších časových úseků v rámci kterých je věnována pozornost menším cílům, které směřují k naplnění hlavního cíle),
- b) **krátkodobá spolupráce** (canisterapie probíhá maximálně tři měsíce, kdy se jedná o intenzivní a cílenou spolupráci na základě předem stanoveného individuálního plánu). (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 8)

Michaela Freeman-Molová v Mezinárodním semináři o zooterapiích (2003, s. 15-16) jako další formy canisterapie uvádí:

Canisterapeutické akce – jednorázové či krátkodobé aktivity pořádané pro širokou veřejnost nebo pro uzavřený okruh klientů. Canisterapeutický tým se podílí na různých přednáškách, prezentacích, účastní se táborů či krizových intervencí.

Návštěvní program – canisterapeutický tým pravidelně navštěvuje klienty v různých zařízeních či u nich doma.

Pobytový program – pravidelný nebo jednorázový pobyt klienta v zařízeních, kde se canisterapie provozuje nebo na táborech či v různých institucích.

Trvalé držení canisterapeutického psa – klient či zařízení nebo organizace trvale převezmou canisterapeutického psa, který se může nebo nemusí stát přímo jejich majetkem.

Šikovný společník – canisterapeutický pes je předán v rámci programu výcviku asistenčních psů a je určen k pomoci konkrétní osobě. „Šikovný společník“ je určen pro klienty s těžkým zdravotním postižením nebo pro klienty, kteří nejsou schopni sami psa ovládat. Zodpovědnost za psa a část pomoci je přenesena na další osobu (nejčastěji rodinné příslušníky).

Canisterapie s asistenčním psem – asistenční pes slouží pro účel zvýšení samostatnosti a zlepšení kvality života zdravotně postižených osob. Canisterapeutický výcvik u těchto psů tvoří sice menší část náplně jejich výcviku, ale klienty je hodně využíván.

Kombinované aktivity – pro zvýšení účinku lze canisterapii kombinovat s dalšími formami terapie. Jedná se zejména o zooterapii, aromaterapii, arteterapii nebo muzikoterapii.

Návazné činnosti – jedná se o soubor aktivit, pro které je canisterapie ideální přípravou. Prostřednictvím canisterapie dochází k uvolnění klienta, zlepšení jeho psychického stavu a zvýšení motivace.

Metody canisterapie

V 80. letech se v rámci canisterapie začaly rozlišovat dvě metody:

- 1) **AAT** (Animal Assisted Therapy) - jedná se o terapii za asistence zvířat. Cílenou intervencí dochází k posílení žádoucího chování nebo utlumení nežádoucího chování klienta (Kolektiv autorů, 2000, s. 9). Metoda je zaměřena na konkrétní problém jedince a pes zde působí jako silný motivační prvek. Aktivity jsou koordinovány odborníkem a výsledky této metody jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)
- 2) **AAA** (Animal Assisted Activities) - jedná se o aktivity za asistence zvířete. Výsledky těchto aktivit lze vyjádřit pocity – radost, spokojenost, štěstí. Tyto aktivity lze rozdělit na pasivní a interaktivní. V případě pasivních aktivit dochází k pozitivnímu efektu už jenom přítomností samotného psa v určitém prostředí. V případě interaktivních aktivit klient pečuje o zvíře neustále nebo v různých časových délkách (Kolektiv autorů, 2000, s. 9). Aktivity jsou zaměřené zejména na zvýšení kvality klientova života a jedná se zejména o aktivační, odpočinkové či výchovné terapeutické aktivity. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)

Dle Chandlerové⁹ (2012)¹⁰ metoda AAA většinou zahrnuje sociální návštěvy s terapeutickým zvířetem, zatímco metoda AAT strategicky začleňuje pouze interakci mezi člověkem a zvířetem ve formálních terapeutických procesech.

Dále byly stanoveny další dvě metody:

- 3) **AAE** (Animal Assisted Education) - jedná se o vzdělávání za asistence zvířete, kdy zvíře opět působí jako silný motivační prvek při udržení pozornosti, vyvolání zájmu nebo také uvolnění a zklidnění před určitou činností.
- 4) **AACR** (Animal Assisted Crisis Response) - v tomto případě se jedná o krizovou intervenci, u které je využíváno pozitivního efektu interakce klienta a psa. Na tuto metodu lze pohlížet ze dvou úhlů:
 - a) speciálně vycvičený pes působí pozitivně při zmírňování následků prožité krize (např. při náhlém upoutání klienta na invalidní vozík pes stimuluje k pohybu a aktivitě, pomáhá překonávat osamělost nebo orientaci na svůj problém),
 - b) využití psa při poskytování pomoci klientům v akutním stavu, kdy pes přispívá k emočnímu zklidnění, uvolnění a zmírňuje následky prožitého stavu. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)

Za další metodu canisterapie je také považováno tzv. polohování. Polohování je individuální a má především relaxační charakter. Poloha, která je zvolena, odpovídá aktuálnímu zdravotnímu stavu klienta. Polohováním podporujeme pohybový vývoj i celkové tělesné a duševní zklidnění. Je zaměřeno na prohřátí klientova těla a po jeho prohřátí na následné pohyby, které směřují k protahování a uvolňování spasmů. Vedeným pohybem ruky provádíme hlazení psa a nebráníme ani olizování klienta psem. Olizováním jak obličeje, tak ostatních částí těla dochází k potřebnému uvolňování svalstva. (Gabrielová in: Hanák, 2011, s. 95)

Cílem polohování je navodit u klienta pocit, ve kterém se bude cítit pohodlně, a tím se připraví pro výkon určitých činností spojených s rehabilitací, nácvikem dovedností nebo motivací. Pes má přibližně o dva stupně vyšší teplotu těla než člověk, proto příjemným

⁹ However, technically speaking, AAA involves mostly social visits with a therapy animal, whereas AAT strategically incorporates human-animal interactions into a formal therapeutic process.

¹⁰ Kniha s názvem Animal Assisted Therapy In Counseling od autorky Cynthia K. Chandlerové byla citována v její elektronické verzi a neobsahuje tedy číslování.

způsobem umožňuje prohrátí svalů. Pro jejich uvolnění a lepší průběh činností, které poté klient vykonává, se využívá nejenom tělesná teplota psa, ale i jeho dechová a srdeční frekvence. Pokud klient vnímá veškeré impulzy, které mu pes předává, může dojít k velmi přesvědčivým výsledkům a účinkům. (Svobodová, 2011, s. 88)

Okruh osob, pro které je polohování vhodné, je velmi široký. Nejlepších výsledků je ovšem dosahováno u dětí s tělesným nebo kombinovaným postižením, kdy právě vzhledem k jejich věku je psychický a fyzický rozvoj velmi důležitý. Polohování však využívají i dospělí a senioři. Nejčastějšími diagnózami těchto klientů je lehká mozková disfunkce, epilepsie, různé formy svalové dystrofie, Parkinsonova choroba nebo dětská mozková obrna. U osob s určitým specifickým problémem může dojít k jeho zlepšení prostřednictvím řešení konkrétního problému – například pokud je pes přikládán přímo na oblast břicha, dochází k zlepšení peristaltiky střev. (Svobodová, 2011, s. 88-89)

Polohování lze provádět za přítomnosti až tří psů, což je velmi efektivní avšak náročné. V rámci jeho provádění je důležité se zaměřit na tři hlavní části lidského těla, které jsou nejčastěji ovlivňovány:

- krční páteř (pes se přikládá pod hlavu),
- oblast bederní páteře (pes se přikládá podél celých zad),
- oblast kolen a dolních končetin (pes se přikládá pod nohy nebo klient může psa nohama obejmout). (Svobodová, 2011, s. 90)

Petrů a Karásková (2008, s. 10) uvádějí tři způsoby polohování.

Polohování na zádech – je nejčastěji používanou technikou, kdy klient leží na zádech a pes leží nejčastěji pod jeho kolena. Dále může pes ležet po jeho pravém nebo levém boku. Klient je zakrytý dekou.

Polohování na boku – klient má hlavu podloženou polštářem, přičemž pes leží u jeho břicha. Další pes může ležet v podkolení jamce nebo u jeho zad. Klient je opět přikrytý dekou.

Polohování v kleku – klient klečí a jeho hlava je položena na psu, který leží před ním.

2.3 Cíl a přínos canisterapie

Cíle canisterapie musí být stanovovány individuálně pro každého jedince. Musí vycházet nejen z jeho celkové diagnózy, ale také z jeho schopností, dovedností, potřeb, situace

a zájmů. U dětí by se k těmto skutečnostem měly přidat i cíle vycházející z celkového výchovně-vzdělávacího plánu, se kterým by měly být v souladu. Pro dosažení ideálního cíle musí být stanoven určitý plán, dle kterého se bude postupovat, metody a konkrétní aktivity. (Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 77)

U AAE a AAT jsou cíle stanovovány odborníky, které určují na základě dostupných informací o klientovi. Jedná se zejména o stanovení přesné klientovy diagnózy a etologie jeho postižení. Dále jsou stanovovány přesné zásady a postupy podpůrně terapeutické a výchovné práce s osobami s takovou diagnózou. U AAA naopak vždy nejsou tyto informace dostupné a často bývá také časově ohraničený prostor. V těchto případech může být cílem canisterapie příjemně strávený čas, setkání se psy a navázání nebo prohloubení klientova vztahu ke psům, radost a příjemné pocity. Při dlouhodobé práci jsou dle potřeb klientů rozvíjeny další oblasti, které se týkají zejména psychosociální podpory a zvyšování kvality života. U skupinové canisterapie jsou cíle různorodé s tím, že je canisterapie střídavě zaměřena na určité klienty a ostatní si určité činnosti procvičují. Některé cíle, jako je například posílení sebevědomí nebo sociability se dají naplňovat pouze v rámci skupinové canisterapie. (Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 78)

Cíle canisterapie souvisí především s tím, u koho, jak a kde je tato metoda využívána. Obecně je však můžeme shrnout takto:

- rozvíjet a stimulovat,**
- motivovat,**
- **aktivizovat,**
- uvolňovat a zklidňovat.**

Canisterapie pomáhá stimulovat a rozvíjet různé oblasti – kognitivní, komunikační, tělesnou nebo sociálně-emoční. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 7)

Konkrétní využití psa musí odpovídat potřebám klientů a vybraných oblastí. Jedná se například o tyto oblasti:

- jemná motorika (podávání pamlsků),
- hrubá motorika (házení míčeků),

- řeč (oslovování psa, povely),
- rozvíjení smyslů (navlékání obojků různých barev),
- pohyb (otáčení, přetáčení, chůze),
- prohřívání určitých částí těla (tzv. polohování, kdy teplo psa působí na svaly, které prohřívá),
- psychické problémy (týraný klient svěří psovi to, co by člověku neřekl),
- učení (například hyperaktivní děti jsou schopné po hodině strávené se psem bez problémů absolvovat výuku),
- sociální (domovy pro seniory – pes bývá často jedinou jejich návštěvou a kontaktem se společností). (Kolektiv autorů, 2013, s. 24)

3 CANISTERAPIE JAKO ÚČINNÁ FORMA SOCIÁLNÍ POMOCI

Canisterapie má velmi široké uplatnění jako podpůrná, doplňková či alternativní metoda s různou mírou zastoupení v celé řadě oblastí, které se zabývají lidským zdravím (Novotná a Zourková in: Tichá a Mojžíšová, 2004, s. 30). V této kapitole se budeme věnovat využitím canisterapie v oblasti sociální.

Svoji podstatou totiž canisterapie spadá do sociální rehabilitace, prostřednictvím které dochází k rozvíjení či získávání potřebných dovedností, které klient v důsledku nemoci či handicapu pozbyl. Canisterapie tak přispívá k učení se dovednostem, díky kterým může klient v budoucnu z části nebo úplně kompenzovat svůj handicap. (Novotná a Zourková in: Tichá a Mojžíšová, 2004, s. 30)

Velmi důležitou oblastí je sociální opuštěnost, která je rizikovým faktorem pro rozvoj smutku, depresí a ve vyšším věku také ke ztrátě motivace k životu. Pes zde hraje velmi důležitou roli, protože odbourává opuštěnost. Téměř každý člověk má pečovatelský pud a najednou je zde pro koho žít, o koho se starat, o koho pečovat. Pes dokáže tuto péči oplatit velkou láskou a věrností. Jsou známé případy, kdy pes zachránil svého pána před sebevraždou, protože jeho vnitřním argumentem bylo, že na světě nemůže nechat svého psa samotného, protože by se o něj neměl kdo starat. (Galajdová, 1999, s. 11)

Zdenka Galajdová (2011, s. 15) uvádí, že *canisterapie je duši hojící pocit, který v nás zanechává kontakt s milým a bezprostředním psem, pocit, že nejsme sami, že někoho máme a že někdo nás má rád a těší se z nás. Pociť, který nám pomáhá čelit každodenním trampotám a dává nám vůli jít životem dál. Pozitivním pociť, který má nejen psychické, ale i fyzické dopady.*

Už jenom pouhé vlastnictví psa totiž splňuje u člověka všechna kritéria sociálních vazeb. Nejenom u dětí, ale i u dospělých, kteří přichází do pravidelného kontaktu se psem, dochází k jejich socializaci, integraci, ale i k rozvoji pečovatelských a ochranných postojů, ohleduplnosti, obětavosti a k uspokojení potřeby tělesného kontaktu. Člověk, který vlastní psa, se nevyhne komunikaci s okolím, ať už se jedná o návštěvu veterináře nebo o pravidelnou procházku. Dochází tak navazování nových kontaktů, které jsou pro osamělé osoby mnohdy velmi důležité.

V ústavech nebo domácnostech, které se rozhodly pro terapii prostřednictvím zvířat, klesá potřeba antidepresiv, plněn nebo také donucovacích, uklidňujících a omezujících

prostředků. Zároveň se také snižuje fyzická a psychická náročnost, která je kladena na personál nebo rodinné příslušníky, což také výrazně snižuje náklady na léky. Přítomnost zvířete v domovech pro seniory nebo ústavech sociální péče zmírňuje problémy s adaptačním stresem nově příchozích. Ty, kteří pobývají v ústavech dlouhodobě, zvířata motivují k aktivnímu způsobu života a proto je sociální klima méně napjaté. Celkově se zlepšuje komunikace mezi vnitřním světem uzavřené komunity klientů a vnějším světem. Tělesně postižení nebo nepohybliví lidé tak mají více možností pro kontakt s okolím. Veškeré dění se tak přesouvá od minulosti do přítomnosti a soustřeďuje se na budoucnost. Vznikají nové společné zážitky klientů a ošetřujícího personálu, a tím se mezi nimi upevňují vazby, které vedou u klientů také k větší samostatnosti a odpovědnosti a odvádějí je od závislosti na ostatních osobách. (Nerandžič, 2006, s. 21)

Je přirozené, že se mezi klientem a pejskem vytvoří vzájemný vztah a to i přesto, že klient není jeho majitelem. Tato přirozená tendence podporuje rychlý vznik vzájemného vztahu a empatie mezi klientem a terapeutickým psem. Tento vztah samozřejmě nemá takovou hloubku jako vztah psa ke svému pánovi, ale může být silný a velmi pozitivní. (Chandler, 2012)¹¹

3.1 Využití canisterapie v sociálních službách

V sociálních službách je v současné době canisterapie využívána velmi často. V této diplomové práci se zabýváme zejména propojením sociální stránky a canisterapie. Proto si v této kapitole uvedeme, jakou roli má canisterapie v sociálních službách, jak napomáhá k plnění cílů sociálních služeb a jaký je její přínos.

V rámci sociální terapie se psi využívají k sociální podpoře zejména v domovech pro seniory, hospicích, nápravných zařízeních, jako vodící psi pro nevidomé, signální psi pro neslyšící, asistenční psi pro handicapované a také jako psi poskytující pozitivní socializační stimulaci pro mentálně retardované děti. (Odendaal, 2007, s. 56)

Abychom správně pochopili význam sociálních služeb a sociální péče, uvedeme si nejdříve jejich definice.

¹¹ There seems to be a natural tendency for humans and pets to form a relationship with one another, even if the animal not that person's pet. This natural tendency is what fosters such quick rapport and empathy between clients and therapy pets. The therapy animal-client relationship does not have the depth of attachment that a bond between a pet and its owner may have, but it can still be a strong and positive relationship.

Sociální služba je v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definována jako *činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. (Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost jednotlivých orgánů, 2016, s. 110)*

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí. (Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost jednotlivých orgánů, 2016, s. 123)

Hlavním posláním sociální služby je umožnit osobám v nepříznivé sociální situaci zůstat rovnocennými členy společnosti s využíváním jejich přirozených zdrojů, žít nezávisle v přirozeném prostředí a v kontaktu s ostatními lidmi (Svobodová, 2011, s. 60). Sociální služby zajišťují pomoc a podporu a snaží se působit proti sociálnímu vyloučení a pro sociální začlenění jedince do společnosti. Snaží se tedy o dosažení sociální pohody u osob, čímž přispívají k jejich psychické a fyzické pohodě. Za cíle sociálních služeb můžeme považovat samostatnost, soběstačnost, integraci, snížení sociálních a zdravotních rizik, přispívání k psychické pohodě osoby, aktivizovat ji a přispět ke změně sociální situace správným směrem. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 12)

Dále můžeme uvést, že sociální práce je celková práce s klientem, která zahrnuje zmapování jeho sociální situace, sociálního prostředí a jeho schopnost sociálního fungování. Jejím hlavním cílem je zlepšit sociální fungování jedince nebo skupiny. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 10)

Canisterapie tak může v rámci sociální práce a sociálních služeb pomoci zejména:

- **v posílení skupinové koheze v kolektivech,**
- **v rámci socializace – tedy navazování kontaktů, začleňování do kolektivu nebo vrstevnických skupin,**
- **jako eliminace problémového chování,**
- **jako prevence negativních sociálních jevů a sociální exkluze,**

- ve zmírnění nebo úplném odstranění komunikačních problémů,
 - jako aktivizace či motivace k řešení svých vlastních problémů.
- (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 11)

Pokud si tedy srovnáme cíle sociální práce, sociálních služeb a canisterapie, dospějeme k závěru, že se shodují. Cílem canisterapie je stejně jako u sociální práce a sociálních služeb pozitivní působení vedoucí ke změně klientovy psychické, fyzické a sociální pohody. Dalším společným cílem je napomáhání při zvládání obtížných situací či úkonů, zapojení jedince do společenského života, postupná socializace, aktivizace a motivace k využívání svého vlastního potenciálu při řešení různých i obtížných situací.

V této oblasti dochází k využití canisterapie zejména v ústavech s postiženými nebo seniory, kde je aplikována jako sociálně-aktivizační služba. Cílem těchto sociálně aktivizačních služeb je:

Udržení pohyblivosti, samostatnosti a schopnosti sebeobsluhy

Zde prostřednictvím psa dochází k pohybu, procvičování svalstva a k rozvoji jemné a hrubé motoriky. Klienti se psů dotýkají, hladí je, češou je, musí se za nimi natahovat, objímají je, nasazují jim obojek, připínají vodítko, hází míček, podávají pamlsky, hračky, mohou s nimi jít na procházku nebo hrají různé hry, při kterých je potřeba se pohybovat).

Procvičování paměti

Zapamatování psova jména a dovedností, které souvisí s určitým psem.

Zachování kontaktu se společností

Klient má prostřednictvím canisterapie možnost komunikovat s lidmi, se kterými běžně nepřijde do styku. Pes přináší spoustu témat pro komunikaci a klient se tak přestává zabývat sám sebou a svým problémem. Klient je tak vytržen ze stereotypu a kontakt se psem mu přináší emoční odreagování a příjemné pocity, které ovlivňují psychický a potažmo fyzický stav.

Zlepšení komunikačních dovedností

Pes je opět tématem pro společnou komunikaci, kdy klient může bezprostředně hovořit přímo o něm nebo o tématech s ním souvisejících. Při udílení povelů psovi dochází k procvičování artikulace.

Udržení nebo zlepšení zdravotního stavu

Sociální pohoda jedince ovlivňuje jeho psychický i fyzický stav. U polohování dochází také k emočnímu vyladění a odreagování a navození příjemných pocitů. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 12-13)

Každý člověk má potřebu hladit a být pohlazen a od tohoto se také odvíjí naše pocity spokojenosti a vnitřního souladu. Kdo a jak často si pohladí starého člověka? Zdravotní sestřička na to většinou nemá čas a rodina se staví také jednou za čas. V těchto případech právě nastupuje pes. Ten se rád přitulí k laskavé ruce a nehledí na to, zda je člověk mladý, starý, zdravý či nemocný. Má jiná měřítko a těmi jsou laskavost a trpělivost. V lidech často vyvolává vzpomínky, často se nabízí jako předmět diskuze a lidé se tak mezi sebou sbližují. Změní se klima společenské atmosféry a lidé se tak na psa těší i z důvodu vzpomínání a debaty. Je rovněž prokázáno, že pes odstraňuje pocity osamění, a tím zlepšuje imunitní systém, protože samota člověka ničí nejenom psychicky, ale i fyzicky. (Galajdová, L. a Galajdová, Z., 2011, s. 30-31)

Ležet dlouhodobě v nemocnici nebo určitém sociálním zařízení je pro pacienty velmi neseadné, frustrující a někdy nudné. Návštěva psa pro ně tedy může znamenat tolik potřebnou změnu v jejich rutině. Například sami pacienti z Všeobecné nemocnice v Massachusetts uvedli, že v jejich situaci jsou pro ně návštěvy psů zdrojem klidu a povzbuzení s tím, že jim psi doslova rozzáří jejich den a umožní jim na chvíli přestat myslet na jejich vlastní problémy. (Dawn A., 2011, s. 20)¹²

Ostatní oblasti působení canisterapie

Psychologie

V rámci psychologie může canisterapie přispět k pozitivní stimulaci a k motivaci k žádoucímu chování nebo jednání, k pozitivnímu ovlivnění aktuálního psychického stavu, ke zvyšování sebevědomí a kladného sebehodnocení, k saturaci emočních potřeb a podobně.

¹² Being a hospital patient is tough, frustrating, and sometimes boring work. A visit from a dog can inject a much-needed break into a patient's routine. In the Massachusetts General Hospital study, patients commented that the therapy dog visit was calming and comforting, that visit brightened their day, and that the visit gave them a break from worrying about their problems.

Speciální pedagogika

Klientům se zdravotním postižením může canisterapie přispět k rozvoji jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace, relaxace, orientaci v prostoru, stranách a čase. Dále ve verbální a neverbální komunikaci, v kognitivních funkcích jako je vnímání, myšlení, pozornost, paměť nebo řeč, v emoční oblasti, v sebeobsluze, jako podpora samostatnosti, vytržením ze stereotypu a ke smysluplnému trávení volného času.

Fyzioterapie

V této oblasti se canisterapie nejčastěji využívá v rámci polohování, kdy pes slouží k prohřívání klientova těla a uvolňování svalů. Dále lze canisterapii v této oblasti využít u léčení nemocí nervového a pohybového aparátu, při procvičování jemné a hrubé motoriky a jako motivace k pohybu. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 11)

Odendaal (2007, s. 56) jako další oblasti působení psa na lidskou psychiku uvádí:

Nelékařské obory – fyzioterapie, logopedie a ergoterapie.

Vzdělávání – využití jak ve formálním vzdělávání, tak ve speciálním vzdělávání, v rámci pomoci v procesu výuky, kde slouží jako model při vysvětlování určitých konceptů.

3.2 Cílové skupiny canisterapie

Canisterapie má velmi široký záběr a proto je možné ji s úspěchem aplikovat u různých cílových skupin. Canisterapii lze aplikovat u dětí, dospělých i seniorů. Osoby mohou být zdravé, s různými typy problémů nebo s různým zdravotním či sociálním handicapem. Dveře canisterapie jsou tedy otevřeny všem, u kterých pes působí jako silný motivační prvek. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 16)

Děti a mládež

Ať už je dítě či mladistvý zdravý či nemocný, z prostředí podnětného či sociálně slabého, je k němu vždy potřeba postupovat specifickým způsobem. Vždy je co posilovat, rozvíjet nebo upevňovat. Na tuto spolupráci je vždy třeba se kvalitně připravit, jelikož se jedná o klienta lehce ovlivnitelného. Canisterapie je v této cílové skupině využívána zejména pro rozvoj fantazie, uspokojení citových potřeb a tělesného kontaktu, podporu samostatnosti a nezávislosti, ovlivnění životního stylu, prevence negativních sociálních jevů, posílení sebevědomí a celkový rozvoj osobnosti. U tělesně postižených může být canisterapie nápomocná k ovlivnění tělesného rozvoje, uvolnění spasmů nebo nácviku upevnění

správných pohybových vzorců. V oblasti edukace se jedná například o zmírnění neklidu, motivaci k soustředění a vytrvalosti, osvojení vědomostí, dovedností a návyků, rozšíření slovní zásoby a také verbální i neverbální komunikace. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 16)

Děti, které se potýkají s nějakým traumatem nebo obtížnou situací, se často stahují ze světa a hledají pro sebe bezpečné místo. Někdy proto může být pro takovéto děti zvíře už svojí pouhou přítomností určitým zdrojem bezpečí a pomoci. Zvířata nám totiž naslouchají, aniž by udělovala rady a posuzovala nás. Místo toho v daném okamžiku dětem dávají najevo přijetí a bezpodmínečnou lásku, kterou tolik potřebují. (Chernak McElroy, 1999, s. 39)

Dospělí

Využití canisterapie u dospělých osob probíhá nejčastěji v sociálních službách, kdy se ale můžeme setkat s klientem se sociálním či zdravotním znevýhodněním. U dospělého člověka přispívá canisterapie k uvolnění bariér při komunikaci, k motivaci ke spolupráci, k začlenění do společnosti, k eliminaci emočních výkyvů a negativních projevů nebo k motivaci k nácvičce či udržení sociálních dovedností.

Senioři

Spolupráce se seniorem vyžaduje řadu dovedností, mezi které patří dobré komunikační schopnosti, empatie, trpělivost a tolerance. Při spolupráci se seniorem spočívá přínos canisterapie zejména ve zmírnění pocitu osamělosti, udržení klienta v čilosti a aktivitě, zlepšení komunikace mezi lidmi i personálem, zprostředkování vztahu s okolním světem, motivace k rehabilitaci nebo přispívání k pozitivnímu psychickému stavu, který ovlivňuje i stav fyzický. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 16-18)

Canisterapii lze doporučit pro řadu různých nemocí i postižení. Například pacienti, kteří mají poruchy srdečního rytmu nebo vysoký krevní tlak a pacienti s depresemi a úzkostmi, se prostřednictvím canisterapie dostávají mnohem rychleji do normy, než při pouhém běžném užívání léků. Psi pomáhají zlepšovat komunikaci, jemnou i hrubou motoriku a všeobecně aktivizují člověka. Jsou využíváni při léčbě neurologických pacientů po mozkových mrtvicích či úrazech mozku v kombinaci s řečovými vadami, u pacientů s infarktem myokardu, u pacientů s Parkinsonovou nemocí, Alzheimerovou nemocí nebo stařeckou demencí, rakovinou, u dětí s mozkovou obrnou a poruchami chování, u osob s problematickým chováním, po úrazech nebo u drogově závislých. (Nerandžič, 2006, s. 54)

Canisterapie je také využívána pro děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, například hyperaktivitou. V tomto případě se canisterapeut snaží prostřednictvím psa pacienta zaměstnat tím, že psovi nasazuje obojek, vodítko, vodí jej, krmí, nalévá mu vodu, češe jej, hladí a podobně. Zaměstnáním klienta tímto způsobem se přispívá k jeho zklidnění a soustředění. Opakovaným házením míčku, podávání hraček nebo hlazením jsou klienti motivováni k pohybu rukou a trupu, což rozvíjí jejich motoriku. Ležící osoby pes hrou motivuje k různému přetáčení a otáčení. (Tomášů in: Diatka, 2012, s. 56)

Dawn A. (2011, s. 22)¹³ uvádí, že *vědecké studie prokázaly, že terapie prostřednictvím psů pomáhá širokému okruhu osob od dětských klientů až po seniory. Dokáže snižovat bolest u dětí i dospělých, dokáže redukovat stres u osob, které mají problémy se srdcem, pozitivně působí při komunikaci s osobami trpící Alzheimerovým syndromem a pomáhá snižovat deprese u osob, které se léčí chemoterapií.*

Každá cílová skupina má svá specifika a vyžaduje odlišný přístup. Canisterapie je v tomto případě řízena dle individuálních přání a potřeb klientů. S každým klientem dané cílové skupiny je vhodné uzavřít písemnou nebo ústní dohodu o spolupráci, která bude obsahovat cíle, kterých chceme prostřednictvím canisterapie s klientem dosáhnout. Cíle by měly vycházet nejenom z přání a očekávání klienta, ale měly by být v souladu s tím, co canisterapie nabízí. (Stančíková a Šabatová, 2012, s. 18)

Přestože lze canisterapii aplikovat u klientů různých skupin, existují také překážky, pro které nelze canisterapii využívat vůbec nebo je nutno využít odborného přístupu. Jedná se například o případy, kdy je klient alergický, má akutní onemocnění, otevřené rány, je infekční a podobně. Mezi klienty se také najdou lidé, kteří psy nemají rádi a s jejich použitím nesouhlasí. Takové rozhodnutí je třeba respektovat. (Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 77)

O canisterapii však můžeme hovořit nejenom u nemocného člověka, ale i u zdravého. Jedná se o podvědomou canisterapii, která je samozřejmá a bez které si pejskaři neumí představit svůj život. Vlastnit psa totiž znamená zvolit si určitý životní styl a ne mu dát jenom najíst, napít a vzít ho ven vyčůrat. (Galajdová, L. a Galajdová, Z., 2011, s. 51)

¹³ Many scientific studies have proven that therapy dogs help many people—from pediatric to geriatric patients. Therapy dogs have been shown to reduce pain in children and adults, reduce heart stress in patients with heart failure, increase positive communication in seniors with Alzheimer's disease, and reduce depression in cancer sufferers getting chemotherapy.

3.3 Canisterapeutický tým

Olga Tomášů (In: Diatka, 2012, s. 57) uvádí, že *canisterapeutický tým je psovod a jeho pes, kteří získali certifikát od organizace, která je k testování oprávněná.*

V léčebném procesu stojí na prvním místě člověk – terapeut. Tento by měl mít velkou sociální inteligenci a velkou schopnost empatie a týmové práce. Celý tým je tvořen terapeutem, jeho psem a pacientem. V procesu léčení má však vždy řídicí funkci lékař. Ostatními členy týmu mohou dále být zdravotní sestry, fyzioterapeuti a ergoterapeuti, psychologové, pedagogové, sociální pracovníci, technický personál, právníci a další specialisté dle potřeby. Podle potřeby klienta a dle průběhu jeho nemoci se mohou některé funkce členů týmu prolínat nebo dělit. Celý léčebný tým musí mít zájem na co nejvyšší dosažitelné kvalitě pacientovy léčby. (Nerandžič, 2006, s. 52)

Pracovní tým může být rozdělen do dvou skupin:

- a) **přímo angažovaná skupina** - tuto tvoří pes (koterapeut), psovod (majitel psa), klient, lékař, zdravotní sestra, ergoterapeut, fyzioterapeut, psycholog, speciální pedagog, pomocníci (rodiče, studenti) a
- b) **nepřímo angažovaná skupina** – tuto tvoří zdravotně-sociální instituce, rodina, veterinář, chovatel. (Kolektiv autorů, 2013, s. 24)

Canisterapeutický tým je však většinou tvořen základní skupinou a tou je terapeut, pes a jeho psovod. Tým bývá často pouze dvoučlenný, jelikož terapeut bývá často samotný psovod. V takovémto případě se dostává do dvojí role, která je samozřejmě náročnější. V první řadě musí věnovat pozornost svému profesnímu zaměření a teprve potom se zaměřuje na roli psovoda. Z tohoto důvodu musí být pes vycvičen na takovou úroveň, aby mohl bezpečně vykonávat svou roli koterapeuta. (Kolektiv autorů, 2013, s. 25)

Canisterapeutický pes je vybírán zejména podle jeho vlastností. Důležitá je jeho povaha a výchova. Vhodný pes musí být dobře socializován a musí žít v těsném svazku s lidmi. Dále musí mít výborný zdravotní psychický a fyzický stav a být tolerantní k lidem a k ostatním zvířatům. Není důležitá jeho rasa, ale především jeho povaha a výchova. Samozřejmě existují určitá plemena, která jsou pro canisterapii vhodnější než ostatní, ale můžeme využít jak voříška, tak čistokrevného psa, protože zkušený chovatel je schopen vycvičit téměř každého psa tak, aby úspěšně složil canisterapeutické zkoušky. (Nerandžič, 2006, s. 53)

V rámci canisterapie je nejoblíbenější a nejpoužívanější plemeno labradorský retrívr, poté jsou v pořadí dle oblíbenosti zejména zlatý retrívr, kříženci, border kolie, flat coated retrívři, němečtí ovčáci, bernský salašnický pes, francouzský buldoček, dalmatíni, bígl, bruselský grifonek, kavalír King Charles španěl, stafordšírský bulteriér, šeltie a yorkšírský teriér. (Kolektiv autorů, 2013, s. 35)

Nyní si popíšeme, jaký by měl canisterapeutický pes být.

- 1) Pes by měl být vyrovnaný (nesmí být agresivní, bojácný nebo nesnášenlivý).
- 2) Měl by být dobře socializovaný (nesmí jej překvapit neobvyklé situace, prostředí, hlas, pohyby těla a jeho postavení, pomůcky a podobně).
- 3) Měl by být přítulný a přátelský. Má mít potěšení z kontaktu s lidmi, z hlazení a mazlení.
- 4) Měl by být chytrý, bystrý, hravý a ochotný spolupracovat.
- 5) Měl by mít silnou vazbu na svého pána, ale zároveň musí umět spolupracovat s cizími lidmi.
- 6) Musí být zdravý, čistotný a musí splňovat všechny požadavky z hlediska ochrany zvířat. (Kolektiv autorů, 2013, s. 36-37)

Canisterapeutický pes musí zvládat neúnavně přinášet různé hračky, musí mít chuť je předávat do rukou, do klína nebo na určené místo. Dále musí zvládnout otevřít dveře, přinášet a zvedat věci. Ve své práci musí být velmi trpělivý a musí dokázat spolupracovat jak s dětmi, tak dospělými (Tomášů in: Diatka, 2012, s. 56). Jedná se o vzájemné psychické působení a z něho plynoucí duševní i tělesný prospěch. Pokud není canisterapie psovi milá, je jeho týráním. (Galajdová, L. a Galajdová Z., 2011, s. 67)

Osobnost psovoda/terapeuta

V různých knihách, pracích či příspěvcích se v rámci canisterapie klade velký důraz na psa. Velkou roli zde však hraje jeho psovod – terapeut, protože pes působí pouze jako spoluterapeut. Na osobnost psovoda jsou kladeny velké nároky, jelikož celý průběh canisterapeutické hodiny závisí zcela na jeho vedení. Canisterapeut tak musí splňovat určité podmínky. Je jedno, zda se jedná o ženu či muže, důležité jsou jeho vlastnosti. Měl by být inteligentní, optimistický, flexibilní, poctivý, empatický a měl by mít snahu pomáhat ostatním lidem. (Kolektiv autorů, 2013, s. 51)

Psovod tvoří padesát procent týmu, ale zodpovědnost přebírá na sto procent. Proto je třeba vždy klást důraz na jeho patřičnou přípravu. Aby mohl provádět canisterapii, musí absolvovat odborný kurz nebo musí být specialistou přímo v dané oblasti – tedy psycholog, speciální pedagog, fyzioterapeut a podobně. Měl by projevovat snahu se dále vzdělávat v daném oboru, účastnit se seminářů nebo odborných konferencí. Vést si řádnou dokumentaci zabývající se zdravotním stavem jeho psa, projevovat k němu respekt a vnímat jeho potřeby. Měl by mít schopnost správného zacházení se zvířaty, správné sociální dovednosti, schopnost správně provádět určené techniky, nerozšiřovat důvěrné informace, vůči zvířeti se chovat klidně, přátelsky a s jasným postojem, za každé situace si svého psa chránit a dokázat správně určit jeho potřeby a projevy. (Kolektiv autorů, 2013, s. 50)

Psovod/terapeut by měl mít dále určité schopnosti a vlastnosti týkající se komunikace s klientem. Měl by mít zejména schopnost přesně pochopit smysl klientových verbálních či neverbálních výroků, schopnost aktivně naslouchat a parafrázovat klientovy výroky, schopnost taktně oponovat, schopnost poskytovat klientovi jasné a srozumitelné informace a schopnost klienta stimulovat ke spolupráci. (Kolektiv autorů, 2013, s. 50-51)

Příprava psa pro canisterapii

Pro správný výkon canisterapie je velmi důležité psa správně vychovat a vycvičit nejlépe již od štěněcího věku. Nyní si uvedeme několik důležitých bodů, které jsou důležité pro přípravu canisterapeutického psa:

- 1) Dobře si vybrat štěně a dát mu správné jednoduché jméno. Štěně vychovávat a cvičit neustále při každé vhodné příležitosti. Cíleně z něj vychovávat psa vhodného pro canisterapii. Výchovu provádět nejenom ve štěněcím věku, ale je potřeba ji upevňovat po celý jeho život.
- 2) Vytvořit si s ním vztah založený na vzájemné důvěře a úctě. Z přirozené úcty pes poslouchá svého pána úplně jinak než z donucení. Při práci i při hrách podporovat psa v jeho úspěšnosti.
- 3) Vzájemná komunikace a zejména povely by měly být jasné a krátké a měly by být dávány v pravou chvíli a klidným hlasem. Správně volit gesta, intonaci hlasu při udělování povelů, postavení těla a pohyby.

- 4) Psa cvičit především tak abychom mu aranžovali situace, se kterými se může při canisterapii setkat. Postupovat od nejjednoduššího k nejtěžšímu a při cvičení nových povelů se často vracet k již naučeným. Do výcviku psa lze zařazovat i klienty, kteří pak mohou mít pocit nápomocnosti.
- 5) Psa vhodně motivovat, jelikož motivace je velmi důležitá. Hodně psa chválit a odměňovat. Při chvále a odměňování často používat psovo jméno.
- 6) Používat různé hračky, pomůcky, překážky, ale i počítač, video nebo záznamník.
- 7) Naučit psa aby projevoval svou lásku k lidem, aby rád přijímal pohlázení a mazlení. (Kolektiv autorů, 2013, s. 39-41)

Co musí canisterapeutický pes umět?

- 1) Musí okamžitě reagovat na svoje jméno a na přivolání psovoda.
- 2) Musí umět jemně přijímat pamlsky a umět aportovat.
- 3) Musí mít vysoký toleranční práh vůči dotykům, zvukům nebo pachům. Na rušivé podněty musí reagovat adekvátně a nikdy agresivně, poplašeně nebo útekem.
- 4) Musí bez problémů zvládat základní cviky ovladatelnosti a to v klidném i rušivém prostředí nebo v malé či větší skupině osob nebo dalších psů.
- 5) Musí se dokázat rychle zklidnit a v určené poloze v klidu setrvat i několik minut.
- 6) Musí být schopen komunikovat i s jinými lidmi bez přítomnosti psovoda. Poslechnout je, hrát si nebo snést určité omezení svého pohybu.
- 7) Musí být schopen komunikovat a hrát si s fyzicky, mentálně nebo psychicky nemocnými lidmi a neodvracet od nich hlavu.
- 8) Musí se dobře snést s ostatními psy a nemá mít nepříjemné zlovyky jako je žebrání, značkování nebo skákání na lidi. (Kolektiv autorů, 2013, s. 37)

Pes samozřejmě může dělat chyby, protože není stroj. Chyby musíme vždy posuzovat podle určité situace a prostředí. V canisterapii lze tolerovat pouze malé chyby, které můžeme pedagogicky využít. Závažnější a hrubé chyby jsou překážkou, kterou nelze tolerovat a jsou důvodem pro přerušení či ukončení práce. Svou roli při výkonu psa hraje samozřejmě jeho únava. Canisterapie je pro něj velmi vysilující práce. Proto je třeba pozorně sledovat, kdy začne jevit známky únavy a dát mu zasloužený a adekvátní odpočinek. (Kolektiv autorů, 2013, s. 38)

Výběr psa pro canisterapii probíhá na základě testování. Testování probíhá na základě zkoušek před zkušebními komisaři příslušné organizace. V případě kladného splnění zkoušek vydává tato organizace certifikát canisterapeutického psa, který je vydáván zpravidla na jeden až dva roky. Certifikát je vázán na osobu majitele psa, který musí dodržovat zásady ochrany práv zvířete. Pes nesmí být například týrán, přetěžován nebo zbytečně ve stresu. (Nerandžič, 2006, s. 52-53)

Organizace a zkoušky z canisterapie

Testováním psů pro canisterapii se v České republice zabývá několik organizací. Jedná se zejména o organizace SVOPAP, Helpes, v.o.s., sdružení Pomocné tlapky a jiné. Zkušební řád každé organizace je jiný, ale liší se pouze minimálně. Cílem je posoudit konkrétního psa, jeho vhodnost s ohledem na psychickou pohodu a zejména z hlediska bezpečnosti klientů. Všechny zkušební řády v České republice vycházejí ze standardů neziskové organizace Pet Partners. Průběh testování je zaměřen zejména na psychickou odolnost psa, kdy je podrobován velké psychické zátěži, která se v průběhu testování postupně zvyšuje tak, aby bylo možné odhalit přirozené vlastnosti psa a ne jeho naučené chování. Je totiž potřeba si uvědomit, že v průběhu canisterapie se pes dostává do kontaktu s lidmi, kteří se často vyznačují nestandardními chováními. Běžné jsou různé výkřiky, nečekané nebo nepříjemné dotyky, pohyby a neznámé pomůcky. Podstatnou roli zde hrají také různé pachy a cizí prostředí, které nemusí být příjemné. Testování psa probíhá dlouhou dobu a týká se to i dlouhého čekání než přijde na řadu. I toto je jeden z faktorů odolnosti psí psychiky. (Kolektiv autorů, 2013, s. 44-45)

Možnosti přípravy pro úspěšné složení canisterapeutických zkoušek jsou různé a liší se z hlediska časové dotace, kvality nebo typu vzdělání. V České republice můžeme absolvovat několikahodinové přednášky, několikadenní kurzy, rekvalifikační kurz nebo také kurz v rámci celoživotního vzdělávání. Některé organizace testují pouze osoby, jiné pouze psy a další zase celé týmy (Eisertová a Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 68). V rámci těchto podmínek a požadavků se samozřejmě liší i skladba povinných zkoušek.

Například organizace Pomocné tlapky testuje své psy dvakrát do roka. Zájemci o provádění canisterapie se musí zúčastnit víkendového semináře, který obsahuje přednášky a praktické ukázky fyzioterapeutů, psychologů, kynologů, veterinářů a jiných ostatních odborníků. V rámci semináře navštíví ústavní zařízení, kde mohou pozorovat canisterapii v praxi a zkušené týmy předávají nováčkům své zkušenosti a poznatky.

Komisař po celou dobu sleduje chování psa a jeho psovoda a ke konci dojde k jejich otestování podle oficiálního testovacího řádu, který je schválen Ústřední komisí pro ochranu zvířat. (Tomášů in: Diatka, 2012, s. 57-58)

Zkušební řád dále určuje další podmínky, které je třeba dodržet a tolerovat. Jedná se například o minimální věk psa, který se liší v souvislosti s velikostí plemene. Dále určuje podmínky vyloučení z testování (v tomto případě se jedná zejména o březí nebo hárající fenky, psy bez platného očkování nebo nemocné psy). Každý zkušební řád také určuje délku platnosti vystaveného certifikátu. Tento se vydává zpravidla na rok až dva a poté se musí zkoušky opakovat. (Kolektiv autorů, 2013, s. 48)

Za nejvhodnější je považován ten přístup, kdy organizace, která tým prozkouší, nabídne tomuto týmu členství a také určité odborné právní zastřešení, které se týká například smlouvy se zařízením, do které by tým docházel. Organizace tak zůstává s týmem v kontaktu, koordinuje jeho činnost, nabízí mu další možnosti jeho odborného vzdělávání a konzultace s odborníky nebo kolegy. (Eisertová a Tichá in: Velemínský a kol., 2007, s. 71)

Hodnocení psů:

1. **Prospěl** – toto hodnocení získá pes, který stanovené disciplíny prováděl ochotně, s radostí, bez bázně nebo nervozity a projevuje radost ze spolupráce s člověkem.
2. **Prospěl podmíněčně** – toto hodnocení získá pes, který stanovené disciplíny provedl radostně, ale projevil určité známky nervozity. Pes s tímto hodnocením může být využíván pouze v určených druzích zařízeních.
3. **Neprospěl** – toto hodnocení obdrží pes, který projevoval známky nervozity, je neovladatelný a nemá chuť ke kontaktu s cizím člověkem. (Kolektiv autorů, 2013, s. 48)

Dobrých výsledků v canisterapii se dá dosáhnout pouze za toho předpokladu, že práce přináší uspokojení všem stranám – tedy pacientovi, pejskovi i jeho psovodovi.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 ÚVOD K PRAKTICKÉ ČÁSTI

V této části diplomové práce se dostáváme k popisu postupu, kterým jsme získali data a informace pro výzkum. Dále se věnujeme interpretaci výsledků výzkumu, jejich následnou analýzou a vyhodnocením. Zabývat se budeme především třemi případovými studiiemi uživatelů canisterapie. Jejich výběr proběhl záměrně tak, aby mohl být zkoumán vliv a působení canisterapie na osoby s různými druhy sociálního znevýhodnění.

4.1 Cíl výzkumu a metodologie

Cíl výzkumu

Obecným cílem výzkumu je zjistit, jaký má canisterapie přínos a vliv na osoby s různými druhy sociálního znevýhodnění. Dílčími cíli výzkumu je zjistit působení canisterapie zejména na psychickou, sociální a zdravotní stránku uživatelů a pochopení zkušeností samotných canisterapeutů.

V psychické oblasti uživatelů nás bude zajímat zejména vliv canisterapie na **zklidnění, odbourávání stresu a navození pozitivních emocí** uživatelů. V sociální oblasti se budeme věnovat zkoumání vlivu canisterapie na **rozvoj komunikace** uživatelů a na jejich **začlenění do společnosti**. V neposlední řadě budeme po zdravotní stránce zkoumat přínos canisterapie v **jemné a hrubé motorice uživatelů**.

Metodologie výzkumu

Existují dva základní typy výzkumu a to výzkum kvantitativní a výzkum kvalitativní. V poslední době se využívá také kombinace obou těchto výzkumů, která je nazývána smíšený výzkum.

Nejdříve se zaměříme na kvantitativní výzkum. Existuje totiž předpoklad, že lidské chování lze do určité míry předpovídat a měřit. V kvantitativním výzkumu jsou tak využívány náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat prostřednictvím testů, pozorování nebo dotazníků. Data jsou pak zjišťována prostřednictvím měření, analýzou pomocí statistických metod s cílem explorační, popisování a případně ověřování pravdivosti našich představ. (Hendl, 2005, s. 46).

Pro naše zkoumání byl zvolen kvalitativní výzkum. Tento druh výzkumu byl zvolen zejména z toho důvodu, že předmětem našeho zkoumání je působení psa na člověka, což není optimálně statisticky měřitelné. Cílem je hloubkový a podrobný popis jednotlivých

případů zachycující specifické subjektivní vnímání, pocity, prožívání a názory jednotlivých osob s canisterapií spojených. Pro takové zkoumání je tedy mnohem vhodnější zvolení kvalitativního výzkumu.

V kvalitativním výzkumu se totiž využívá hloubkové studium jednotlivých případů, různých forem rozhovorů a kvalitativního pozorování. Jeho cílem je získání popisu zvláštností případu a probíhá nejčastěji v přirozených podmínkách sociálního prostředí. (Hendl, 2005, s. 63)

Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách. (Hendl, 2005, s. 50)

V kvalitativním výzkumu se využívá induktivní logika, kdy až po nasbírání dostatečného množství dat může výzkumník začít pátrat po pravidelnostech, které se v těchto datech objevují. Poté stanovuje předběžné závěry a hledá pro ně oporu v datech. Výstupem je tak formulace hypotézy nebo teorie. (Švaříček in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 24)

Interpretace samotného výzkumu byla zvolena formou tří **osobních případových studií** tedy kazuistik. Kazuistika¹⁴ je detailní studium jednoho určitého případu nebo několika málo případů, ve kterých sbíráme velké množství dat. Zachycujeme složitost daného případu a popis vztahů v jejich celistvosti. Předpokladem případové studie je, že důkladným zkoumáním jednoho případu dokážeme pochopit a lépe porozumět jiným obdobným případům. (Hendl, 2005, s. 104)

Výzkumy, ve kterých je realizováno šetření minimálně ve dvou případech, se nazývají **mnohonásobné případové studie**. Jejich výsledky se navzájem porovnávají a nakonec vznikne závěrečná zpráva, která shrnuje výsledky všech zkoumaných případů. (Sedláček in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 106)

¹⁴ Pojem kazuistika je nejčastěji odvozován od latinského slova casus – případ, událost, náhoda ve významu jako prvořadý a vyčerpávající popis a analýza určitého případu. (Hučík a Hučíková, 2010, s. 11)

4.2 Výzkumný problém a výzkumné otázky

Vzhledem ke stanovenému cíli výzkumu, jsme obecný výzkumný problém definovali následovně:

Má canisterapie pozitivní vliv na psychickou, sociální a zdravotní stránku jedinců s různými druhy sociálního znevýhodnění?

K naplnění výzkumného cíle byly dále stanoveny tyto výzkumné otázky:

- 1) Jaký vliv má canisterapie na zklidnění a odbourávání stresu u uživatelů?
- 2) Jaký přínos má canisterapie pro rozvoj komunikace uživatelů a pro jejich začlenění společnosti?
- 3) Jaký vliv má canisterapie na navození pozitivních emocí u uživatelů?
- 4) Jak působí canisterapie na jemnou a hrubou motoriku uživatelů?

4.3 Metody sběru dat

Validita a reliabilita výzkumu

Validita znamená schopnost výzkumného nástroje zjišťovat to, co zjišťovat má. Je nejdůležitější vlastností výzkumného nástroje. *Reliabilita* znamená současně přesnost i spolehlivost výzkumného nástroje. Některé testovací nástroje se vyznačují vysokou a jiné nízkou reliabilitou. (Gavora, 2008, s. 87-90)

V kvalitativním výzkumu je reliabilita vlastně opakem přísně strukturovaného kvantitativního výzkumu. V kvalitativním výzkumu jsou zkoumány především specifické než typické situace. Z tohoto důvodu není možné vyhovět požadavku reliability, kterým je opakování výzkumu. Zjišťované údaje jsou totiž reliabilní, když se při opakování výzkumu zjistí velmi podobné nebo stejné výsledky. To však výzkumníky nezavazuje povinnosti podrobně zaznamenat své postupy a metody použité při získávání informací tak, aby si čtenář mohl ověřit jejich správnost a korektnost práce. Validita se v kvalitativním výzkumu zabezpečuje jeho dlouhodobostí, přímým kontaktem s realitou a rozsáhlým a velice podrobným, výstižným a přesným popisem, při kterém se často používají autentické citace a výroky zkoumaných osob. Důležitým prostředkem na podporu validity je triangulace. V praxi se využívá několika způsobů triangulace. Jedním z těchto způsobů je použití více metod sběru údajů. Každá z těchto metod tak pojme zkoumanou situaci svými prostředky a podá tak trochu odlišný pohled než ostatní metody. (Gavora, 2008, s. 188-189).

Kvalitativní výzkumníci používají zejména tyto tři typy dat: data z rozhovorů, data z pozorování a data z dokumentů. Pracují tedy se slovy a textem. (Švaříček in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 15)

Aby bylo dosaženo zajištění kvality a co nejvyšší validity našeho výzkumu, byla nezbytná triangulace dat zajištěna použitím těchto tří metod sběru dat:

- pozorováním
- rozhovory
- studiem dokumentů

Pozorování

V literaturách můžeme nalézt několik různých druhů pozorování. V rámci našeho výzkumu bylo využito pozorování **zúčastněné**, které je základním typem. Můžeme jej definovat jako dlouhodobé, systematické a reflexivní pozorování zkoumaných aktivit přímo v terénu, tedy v prostředí, kde se odehrávají. Dále můžeme říci, že bylo využito pozorování **přímé**, což znamená, že se badatel účastní zkoumaného jevu přímo v čase jeho průběhu. Dále bylo zvoleno také pozorování **strukturované**, v rámci kterého jsme hledali odpovědi na předem stanovené a určené jevy. (Švaříček in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 142-144)

Rozhovor

Rozhovor bývá považován za nejčastější metodu sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení „hloubkový rozhovor“, který lze definovat jako nestandardizované tázání jednoho účastníka daného výzkumu ze strany jednoho badatele prostřednictvím několika otevřených otázek. Mezi hlavní dva typy rozhovorů patří rozhovor nestrukturovaný a polostrukturovaný. Polostrukturovaný rozhovor vychází z předem připraveného seznamu otázek a nestrukturovaný rozhovor vychází z jedné připravené otázky, kdy další otázky vychází z odpovědi na otázku původní (Švaříček in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 159-160). V rámci našeho výzkumu byly použity rozhovory **polostrukturované**. Rozhovory byly zaznamenány na diktafon a poté byly metodou transkripce převedeny do textového materiálu.

Studium dokumentů

Dokumenty mohou být jediným zdrojem studie nebo mohou být také doplňujícími zdroji informací k datům získaných pozorováním nebo rozhovory. Za dokumenty jsou považována taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena jinou osobou než

výzkumníkem a pro jiný účel než má daný výzkum. Výzkumník si tedy musí vyhledat ta data, která jsou již k dispozici. Mezi dokumenty patří: osobní dokumenty, úřední dokumenty, archivované údaje, výstupy masových médií a virtuální data. (Hendl, 2005, s. 204)

V rámci našeho výzkumu byly zdrojem takových dat canisterapeutické deníky, lékařské zprávy, ošetrovatelská dokumentace a e-maily.

4.4 Výzkumný soubor

Účastníci tohoto výzkumu byli vybráni **záměrně**, tedy s určitým účelem. Záměrný výběr se v rámci kvalitativního výzkumu používá vždy, protože musí dojít k výběru těch nejvhodnějších osob. To znamená, že tyto osoby musí mít potřebné vědomosti a zkušenosti z daného prostředí, protože jenom takto mohou podat bohaté a pravdivé informace. V tomto případě se také vždy jedná o výběr **reprezentativní**, protože dané osoby dobře reprezentují dané prostředí. (Gavora, 2008, s. 188)

Osoby, které se našeho výzkumu zúčastnily, musely tedy splňovat určitá kritéria. Nejdůležitějším kritériem našeho výzkumu bylo, že se musí jednat o osoby s různými druhy sociálního znevýhodnění, které využívají canisterapie. Záměrně tak byli vybráni:

RESPONDENT č. 1 – chlapec M., 14 let, středně těžká mentální retardace, autismus a epilepsie, dlouhodobě pobývajících na internátě v Základní škole speciální ELPIS v Brně,

RESPONDENTKA č. 2 – žena L., 73 let, po mozkové mrtvici ochrnutá na půl těla, žijící doma v kruhu své rodiny,

RESPONDENT č. 3 – muž V., 18 let, středně těžká mentální retardace, Downův syndrom, žijící doma v kruhu své rodiny.

Další osoby, které byly do výzkumu záměrně vybrány, byly osoby podávající rozhovory. Tyto osoby musely splňovat kritérium rodinného nebo jiného úzkého vztahu s respondenty. Dále musely tyto osoby splňovat kritérium aktivní účasti na canisterapii s jednotlivými respondenty. V případě respondenta č. 1 tak byly rozhovory vedeny s jeho canisterapeutkou (příloha P III: Rozhovor s paní Petrou Marečkovou) a jeho vychovatelkou (příloha P IV: Rozhovor s paní Danielou Součkovou). V případě

respondentky č. 2 byly rozhovory vedeny s její canisterapeutkou (příloha P V: Rozhovor s paní Stanislavou Nepevnou) a její dcerou (příloha P VI: Rozhovor s paní Helenou Zábranskou). V případě respondenta č. 3 byl rozhovor veden s jeho matkou (příloha P VII: Rozhovor s paní Bronislavou Buroňovou).

V případě respondenta č. 1 probíhalo pozorování v Základní škole speciální ELPIS v Brně a v případě respondentky č. 2 a respondenta č. 3 probíhalo pozorování v jejich domácím prostředí. Respondent č. 3 a jeho rodina patří mezi dlouholeté přátele. Veškeré poznatky z pozorování byly vždy zaznamenávány na pozorovací záznamový arch. Z veškerých dat získaných prostřednictvím rozhovorů, pozorování a studiem dokumentů, byly vytvořeny tři kazuistiky.

Pilotáž a předvýzkum

Málokterý výzkumník začíná naplno s výzkumem už při prvním vstupu do terénu. Většinou si nejdříve některé věci ověří a především se seznámí s prostředím, ve kterém výzkum provádí. Tímto zahajuje a vykonává určité počáteční činnosti v souladu se svým výzkumem. Tento první vstup do terénu je nazýván **pilotáž**. (Gavora, 2008, s. 83)

V rámci naší pilotáže byl osloven pan Radek Karásek, který je vedoucím skupiny Brno v organizaci Cantes o.s. Organizace Cantes o.s. provádí canisterapii na území Jižní Moravy. Pan Radek Karásek byl seznámen s druhem a účelem našeho výzkumu a ochotně poskytl kontakt na paní Stanislavu Nepevnou, která provádí canisterapii se svým psem Šarykem v Domě Naděje pro seniory v Brně-Bohunicích. Paní Stanislava Nepevná byla velmi ochotná a díky ní proběhlo jak seznámení s respondentkou č. 2 žijící s rodinou ve vlastním domě, tak s canisterapií, kterou provádí v samotném Domě Naděje pro seniory v Brně-Bohunicích. Tento domov je určen pro seniory ve věku nad 65 let, kteří se nemohou sami o sebe starat ve své domácnosti a potřebují tak pravidelnou pomoc při péči o svou osobu. Dále byla oslovena paní Petra Marečková, která složila canisterapeutické zkoušky v Canisterapeutickém sdružení Jižní Moravy. Tato byla taktéž velmi ochotná a jejím přičiněním byl pro výzkum získán respondent č. 1, za kterým dochází paní Petra Marečková na canisterapii do Mateřské školy speciální, Základní školy speciální a Praktické školy ELPIS v Brně. Jedná se o příspěvkovou organizaci, která je určena pro výchovu a vzdělávání dětí s mentální retardací, poruchami autistického spektra a kombinovanými vadami. Takto jsme se seznámili s oběma prostředími. V rámci výzkumu byla dále zkontaktována kamarádka Bronislava Buroňová, která má syna

využívajícího canisterapii a se kterou se pravidelně setkáváme. Takto byl pro výzkum získán respondent č. 3. V rámci pilotáže proběhlo také dvakrát pozorování hodiny canisterapie v Domě Naděje v Brně-Vinohradech s canisterapeutkou Pavlou Nečasovou.

V pilotáži se tedy výzkumník seznamuje s terénem a s prostředím. V **předvýzkumu** si výzkumník ověřuje nosnost výzkumného nástroje. Cílem předvýzkumu je zjistit, zda a jak výzkumný nástroj funguje. Předvýzkum proto často ovlivní i předcházející etapy výzkumu. (Gavora, 2008, s. 84).

V našem předvýzkumu bylo zejména ověřováno, zda osoby, se kterými byly vedeny rozhovory, rozumí udělovaným dotazům a zda jsou schopné a ochotné na ně odpovídat. Všechny osoby otázkám rozuměly, a pokud měly nějaké další dotazy, byly jim zodpovězeny a otázky byly formulovány jinak, popřípadě byly vypuštěny.

4.5 Časový harmonogram

Příprava výzkumu: srpen 2015- září 2015

Realizace výzkumu: říjen 2015 – březen 2016

Zpracování výsledků výzkumu: březen 2016

5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Výsledky našeho výzkumu jsou zpracovány do tří kazuistik. Při jejich tvorbě bylo vycházeno z informací, které byly získány prostřednictvím jednotlivých rozhovorů, z vlastního pozorování na canisterapeutických hodinách a také ze studia poskytnutých dokumentů. Z důvodu zachování anonymity nejsou uváděna celá jména klientů, ale pouze počáteční písmeno jejich křestního jména.

5.1 KAZUISTIKA č. 1

Jméno: M.

Pohlaví: chlapec

Současný věk: 14 let

Diagnóza: středně těžká mentální retardace, autismus a epilepsie

Osobní a rodinná anamnéza:

Chlapec pochází z úplné rodiny. Jeho otec je podnikatel, vlastní firmu s nábytkem a je mu 44 let. Jeho matka je zhruba ve stejném věku jako otec a pracuje jako právnička. Má mladšího bratra, kterému je 11 let. Všichni v jeho rodině jsou zdraví a netrpí žádným onemocněním. Společně žijí v mezonetovém bytě. M. je však asi od svých 11 let přes týden na internátě v rámci Mateřské školy speciální, Základní školy speciální a Praktické školy ELPIS v Brně, kde se vzdělává. Na víkendy jezdí domů, nejčastěji jej vyzvedává jeho babička. S babičkou má v rámci rodiny asi nejlepší vztah. Rodiče i bratra má také velmi rád, avšak s bratrem má v poslední době problémy, protože na něj žárlí a občas jej fyzicky napadne. Jeho agresivní chování je v současné době tlumeno léky, zejména Triapridalem. Rodina jej v týdnu od pondělí do pátku nenavštěvuje, jelikož to není vhodné. V současné době chodí do sedmé třídy Základní školy speciální ELPIS. V zařízení ELPIS je celkově pět až šest let.

Canisterapie:

Na canisterapii dochází jedenkrát za 14 dní. Jedná se o skupinovou canisterapii. Skupina se skládá vždy z 3 až 6 dětí. Při canisterapeutické hodině je kromě canisterapeutky a psa přítomno vždy několik ošetřovatelek. Canisterapeutická hodina trvá vždy okolo 60 minut.

Psychosociální oblast:

M. je velmi kamarádský, vztahy navazuje rychle a rád pomáhá ostatním. Je veselý, pozitivní a velmi empatický. Do kolektivu se zapojuje výborně. Také je ale zbrklý a dlouho nevydrží u jedné aktivity. Rád je středem pozornosti. V minulosti docházelo k občasným výkyvům nálad a agresi vůči ostatním dětem ve třídě. Občas po nich házel různé věci. Má rád sporty, rád hází na koš, rád pomáhá s vařením a rád chodí na výlety. Zvířata má velmi rád, zejména psy a koně. Kromě canisterapie docházel v minulosti také na hipoterapii. Canisterapii má velmi rád, vždy se na ni těší, na pejska se v průběhu týdne ptá.

Rozumové schopnosti:

Výuka ve škole probíhá klasicky od pondělí do pátku. Od osmi do čtvrt na deset absolvuje první výukový blok, poté má svačinu a hygienu. Následně probíhá druhý výukový blok, což je buď výtvarná výchova, nebo hudební výchova. Poté následuje oběd, hygiena a volnočasové aktivity v družině. V minulosti dokázal napočítat od jedné do pěti a sčítat a odečítat do tří, ale rozumové schopnosti jsou v současné době ovlivněny epileptickými záchvaty a jeho úroveň v této oblasti klesá. Číst neumí a psát taky ne. Napsat dokáže pouze svoje jméno. Barvy pozná, ale nevysloví je nahlas, pouze danou barvu k něčemu přirovná. Udělovaným pokynům rozumí celkem dobře, zhruba na sedmdesát procent.

Komunikace a řeč:

Ke komunikaci používá komunikační deník s obrázky, které skládá do větného řádku a tímto se vyjadřuje. S ostatními se snaží velmi komunikovat. Některým slovům je rozumět, ale vyjadřuje se spíše posunky, mimikou a citoslovci. Osoby, které jej znají déle, některým slovům už sami rozumí. Dokáže říci svoje jméno a další slova jako máma, táta, babi, ham.

Jemná a hrubá motorika:

Dokáže si sám umýt ruce, vysvléct se, vysprchovat se a vyčistit si zuby, ale s kontrolou ostatních. V současné době se pracuje na dovednosti převrátit oblečení a utření těla po sprchování. Jí samostatně s příborem.

Canisterapeutické cíle:

Hlavním canisterapeutickým cílem bylo zejména zklidnění jeho chování, jelikož pejska uchopoval velmi silně a neznal správnou a potřebnou míru pro neverbální komunikaci jak s pejskem, tak s ostatními dětmi při canisterapii. Dalším cílem byl rozvoj jemné a hrubé

motoriky a správná verbální i neverbální komunikace s kolektivem při hodinách canisterapie. V neposlední řadě bylo cílem navození pocitů libosti, radosti a potěšení z kontaktu se psem.

Postupný průběh canisterapie:

Při canisterapii je M. vždy velmi šťastný a prožívá velké vzrušení a emoce. Jeho radost byla zpočátku až enormní a projevovala se tak, že se na pejska vrhal, sápal, nepřiměřeně jej mačkal, odháněl od něj ostatní děti a chtěl jej mít pouze sám pro sebe. Ve všech aktivitách chtěl být první a ostatní k pejskovi nechtěl pustit. Pokud měl dát jinému dítěti prostor, byl velmi zklamaný a smutný. Vůči ostatním lidem i vůči pejskovi se v hodinách projevoval až agresivně. Ostatní od sebe odstrkoval, pejska chytal pod krkem a za slabiny. V oblasti jemné motoriky měl velký problém zejména se zapínáním karabiny na vodítku.

Techniky pro zlepšení jemné a hrubé motoriky: česání pejska, zdobení pejska, podávání piškotů, schovávání piškotů, vázání šátků na pejska, připínání karabiny vodítka, vedení pejska při procházce, držení vodítka, překážkové dráhy, prolézání kruhů, skládání puzzlí, umístování kolíčků do srsti pejska, válení sudů, hlazení pejska, prohlížení srsti a hledání blešek, děláni klubička a mostů aby mohl pejsek přelézat nebo podlézat.

Techniky pro zlepšení verbální a neverbální komunikace: oslovování pejska jménem, počítání nohou, vyslovování povelů směřujících k pejskovi, ukazování povelů.

Techniky pro rozvíjení smyslů a orientace: popisování výšky pejska, jeho barvy, poznávání barev na pomůckách, hledání pejskova čumáčku, zubů a ocasu.

Techniky na zklidnění: usměrňování ze strany canisterapeutky a jiné přítomné osoby, citová motivace.

Výsledky a závěry pozorování:

V současné době je M. při hodinách stále velmi pozitivní, veselý a natěšený, ale dokáže už dát přednost ostatním dětem, dokáže trpělivě vyčkat, než ostatní děti dokončí svůj úkol nebo než se s pejskem pomazlí. Na pejska už se nepřiměřeně nesápe a nevrhá. Dokáže jej velmi jemně uchopit za hlavu a hladit. Je klidnější a celkově umírněnější. Karabinu zapíná sám bez pomoci a bez větších problémů. Obecně jde vidět zlepšení citu v ruce. Orientace v prostoru je stále stejně dobrá. Posun je zejména v oblasti jemné motoriky a v sebeovládání. Při začátku canisterapeutické hodiny jde vidět velké nadšení a radost, za pejskem většinou hned jde a bere jej za vodítko, ovšem bez agrese vůči jemu nebo

ostatním ve třídě. Radost projevuje nadšeným tleskáním, zvoláváním citoslovců a smíchem. Pokud dostává pokyn, aby vyčkal, tak trpělivě vyčkává, nevyžaduje zvláštní pozornost. Na začátku canisterapeutické hodiny trpělivě čeká, než se pes přivítá s ostatními dětmi. Nejvíce se vždy těší na procházku, velmi rád vodí pejska na vodítku. Pokud je mu dovoleno, karabinu na vodítku zapíná rád i za ostatní děti. V průběhu hodiny se mu pozitivní nálada nemění a neprojevuje žádnou agresi.

5.2 KAZUISTIKA č. 2

Jméno: L.

Pohlaví: žena

Současný věk: 73 let

Diagnóza: po mozkové mrtvici ochrnutá na půl těla

Osobní a rodinná anamnéza:

Paní L. žije v rodinném domě společně se svou dcerou, která pracuje jako pečovatelka, jejím manželem a jejich společnými dětmi. Dříve pracovala jako prodavačka a žila v bytě na sídlišti v Brně. Byla zcela soběstačná, samostatná, aktivní a velmi komunikativní se svým okolím. Po náhlé mozkové mrtvici byla dlouhodobě hospitalizovaná v nemocnici a vzhledem k tomu, že ochrnula na půl těla a nedokázala se tak sama o sebe postarat, byla nucena ke změně svého bydliště. V domě u dcery má svůj samostatný pokoj. Rodina její dcery má doma malého pejska Dorotku a venkovního psa československého vlčáka. Zvířata má paní L. všeobecně velmi ráda, jelikož vyrostla v hospodářství. Vztahy v rodině jsou velmi dobré. Nejvíce si rozumí se svou vnučkou Barunkou.

Canisterapie:

Paní L. využívá individuální canisterapie, ke které dochází přímo v jejím pokoji v rodinném domě, kde v současné době bydlí. Paní canisterapeutka se psem Šarykem za ní dochází zhruba dva roky jedenkrát týdně. Canisterapeutická hodina trvá vždy okolo 60 minut.

Psychosociální oblast:

Paní L. je velmi hodná a chápající žena. Své dceři se snaží v péči o ni velmi ulehčit. Po přestěhování do nového prostředí byla málo komunikativní, odtahovala se od lidí, nechtěla moc spolupracovat a styděla se za svou pokroucenou ruku. Byla ve špatném

psychickém stavu a potřebovala se vyrovnat s tím, co se jí stalo. Předtím byla velmi aktivní osobou, ráda všem pomáhala a v kolektivu byla velmi oblíbená. V současné době, se vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu zapojuje pouze do společenského dění své rodiny. Po canisterapii se její psychický stav velmi zlepšil. Často je velmi pyšná na svou vnučku Barunku, která chodí na různé soutěže s canisterapeutickým psem Šarykem. O tomto si s ní a celou rodinou moc ráda povídá a radost sdílí s ostatními dál. Má ráda děti a je velmi vstřícná. Někdy je tvrdohlavá. Ráda luští křížovky, sleduje seriály a baví ji radit ohledně vaření.

Rozumové schopnosti:

V této oblasti nedošlo k žádným větším změnám. Paní L. je velmi sečtělá, zná spoustu spisovatelů, velmi dobře ovládá český jazyk a vnučatům radí s referáty a slohovými pracemi. Její rozumové schopnosti jsou sníženy pouze v případech, kdy ji něco dlouhodobě bolí nebo jí není po zdravotní stránce dobře.

Komunikace a řeč:

Komunikace s okolím je v současné době na dobré úrovni. Po návratu z nemocnice bylo řečové centrum paní L. mírně narušené. Paní L. trvalo několik sekund, než odpověděla na dotaz. Byla uzavřená, nechtěla se svým okolím příliš komunikovat. V současné době si nejenom o canisterapii velmi ráda povídá se svou rodinou, která ji chodí navštěvovat.

Jemná a hrubá motorika:

Vzhledem k ochrnutí na půlku těla je sebeobsluha na velmi nízké úrovni. Snaží se být však samostatná a co nejvíce věcí zvládnout sama. Při velkém jídle je třeba dokrmovat, stejně tak je třeba pomoci při hygieně.

Canisterapeutické cíle:

Mezi hlavní canisterapeutické cíle patří zejména rozvoj verbální komunikace s okolím, vytržení ze stereotypu, aklimatizace na nové prostředí, smíření se s vlastním zdravotním stavem a závislostí na pomoci druhých. Dále získání nových přátel a kontaktů. Mezi další canisterapeutické cíle patří zlepšení jemné a hrubé motoriky.

Postupný průběh canisterapie:

V první fázi byla paní L. vůči pejskovi a novým lidem ve svém okolí velmi ostražitá a komunikovala málo. Byla nervózní a nic ji nebavilo. Měla strach z nových věcí a z budoucnosti. Proto se paní canisterapeutka s dcerou paní L. dohodly, že působení

canisterapie bude probíhat spíše podprahově. Pokud neměla paní L. na pejska náladu nebo ji něco bolelo, dávala to najevo zjevnou nervozitou. Vzhledem k tomu, že komunikuje normálně, tak si také sama dokáže říct, o co má a nemá zájem. Pejsek tak působí někdy pouze jako tichý společník, vedle paní L. leží a ona si povídá s canisterapeutkou, dcerou nebo ostatními členy rodiny o běžných věcech a o tom, co se děje „venku“. Pejska si občas pohladí nebo mu dá nějaký pamlssek. Canisterapeutka zapojila její vnučku Barunku do aktivit se svým canisterapeutickým psem Šarykem a vnučka tak začala přenášet své zážitky a zkušenosti na babičku. Postupně se začala o toto dění zajímat a začala se velmi těšit na vnuččino povídání o tom, co zažila. Ráda si prohlíží fotografie ze soutěží a poslouchá vyprávění své vnučky o tom, co prožila. Prostřednictvím psa se tak paní L. začala zajímat o dění ve svém okolí a začala tak komunikovat s vnějším světem. Na příchod pejska se začala velmi těšit, má ráda pocit očekávání a něčeho nového. Je to pro ni vytržení ze stereotypu života člověka, který pouze leží. Ráda vnučce Barunce pomáhá, radí a hodnotí ji, zda se dobře připravila na soutěž s pejskem. Poté se velmi těší na povídání o jejich nových zážitcích, ráda si prohlíží fotografie ze soutěží a poté všechno ráda sdílí s ostatními členy rodiny, kteří za ni přijdou na návštěvu. Canisterapie ji začala zajímat a baví ji. V průběhu hodiny je aktivní a zvědavá.

Techniky pro zlepšení jemné a hrubé motoriky: skládání krabiček, házení krabiček, masáž rukou, olizování rukou pejskem, natahování prstů, podávání pamlsků pejskovi, otáčení se za pejskem.

Techniky pro zlepšení verbální a neverbální komunikace: oslovování pejska jménem, běžný hovor s canisterapeutkou o všedních věcech ze života, hovor se svou vnučkou a dále celou rodinou o canisterapii, o soutěžích a aktivitách své vnučky, které s daným pejskem provádí.

Techniky pro rozvíjení smyslů a orientace: vzpomínání a povídání o tom, co vnučka s pejskem dělala naposled, na jaké soutěži byla, co vše musela dělat, popisování předložených fotografií ze soutěží a besídek.

Výsledky a závěry pozorování:

V současné době je paní L. při canisterapii mnohem klidnější než zpočátku. Zvládne se soustředit pouze na pejska a v jeho přítomnosti zapomíná například na třes svých rukou a přidělované pokyny tak zvládá plnit mnohem lépe. V minulosti rozlévala šťávu, ale v současné době už dokáže sklenici pevně uchopit a bez problémů se sama napít. Dokáže

uchopit a udržet chleba a sama se najíst. Prostřednictvím pejska je také v mezích svého postižení motivovaná k pohybu. K pejskovi se začala otáčet, napřahovat ruku a hladit si jej. Pro zlepšení jejího psychického stavu jí velmi pomáhá pocit potřeby a užitečnosti, který při canisterapii zažívá. Její verbální komunikace s okolím je na dobré úrovni. Komunikuje plynule a na dotazy reaguje vzápětí jasnou a srozumitelnou odpovědí. Slova nezapomíná. Z canisterapie je nadšená a povídá o ní všem členům své rodiny, kteří ji přijdou navštívit. Ze zážitků posléze čerpá i několik dnů. Více se usmívá a prostřednictvím pejska je motivována k tomu, aby se neuzavírala do sebe a komunikovala se svým okolím. Když pejsek přijde, ráda je obslouží a věnuje se mu.

5.3 KAZUISTIKA č. 3

Jméno: V.

Pohlaví: muž

Současný věk: 18 let

Diagnóza: středně těžká mentální retardace, Downův syndrom

Osobní a rodinná anamnéza:

V. v současné době žije v rodinném domě společně se svými rodiči a dvěma mladšími sourozenci. Jeho matce je 40 let a pracuje jako sociální pracovnice. Jeho otec má 51 let a pracuje jako počítačový inženýr. Jeho sestře je 16 let a bratrovi je 7 let. Všichni jsou zdraví. V době gravidity si jeho matka nenechala udělat žádné testy, jelikož se v té době automaticky neprováděly a v jejich rodině nikdo žádným onemocněním nikdy netrpěl. Porod proběhl v plánovaném termínu a bez jakýchkoliv komplikací. V porodnici během prvního týdne po porodu byla zjištěna V. diagnóza. Poté strávil nějakou dobu v nemocnici a následně byl umístěn do ústavu pro děti s Downovým syndromem v Aši. V ústavu byl do svých 2,5 let a rodina si jej brávala na nepravidelné delší návštěvy domů. Od jeho 2,5 let až do současnosti žije s celou rodinou ve společné domácnosti. Kvůli jeho postižení se musela celá rodina přestěhovat do jiné části České republiky, jelikož v místě, kde původně bydleli a ani v jeho blízkosti se dříve nenacházel žádný ústav pro výchovu a vzdělávání dětí s takovým postižením. Poté začal V. chodit do speciální školky v Králově Dvoře a posléze do Základní školy speciální a praktické Karla Čapka. Tam chodí dodnes. Před rokem onemocněl Akutní myeloidní leukémií. Střídavě pobýval v nemocnici Motol v Praze a při zlepšení stavu doma u své rodiny. V současné době je vyléčený a jeho

zdravotní stav je dobrý, ale monitorovaný. V minulosti prodělal operaci obou očí, na kterých měl šedý zákal a 8 dioptrií. V současné době nosí brýle se třemi dioptriemi. Rodina chová několik zvířat. Mají fenku labradorského retrívra Sáru, dvě kočky, vodní želvu, papouška Edu a dva šneky. Vztah ke zvířatům má V. velmi přátelský a kladný.

Canisterapie:

V. začal docházet na canisterapii v jeho sedmi letech. Hodiny canisterapie navštěvoval v rámci základní školy, na kterou docházel. Canisterapii ve škole navštěvoval po dobu asi sedmi let a využíval jak skupinovou tak individuální terapii. Hodina probíhala jedenkrát týdně a trvala vždy okolo 60 minut. V současné době už na canisterapii nedochází, ale v nepravidelných intervalech za ním dochází kamarádka s canisterapeutickým psem.

Psychosociální oblast:

V. má velmi přátelskou a kamarádskou povahu. Náladu má většinou pozitivní. Někdy bývá hodně netrpělivý a často se mu musí opakovat pokyny. Rád hraje počítačové hry. Nejraději má tanky. Pak také rád hraje s rodinou stolní hry, nejčastěji Carcassonne nebo Člověče nezlob se. Má rád sporty, zejména fotbal, florbal, lyže a koloběžku. Miluje koně a dlouho docházel také na hipoterapii. Vůči členům rodiny je velmi kontaktní a rád se mazlí. Jindy má však rád svůj vlastní klid. Je velmi závislý na své plyšové zebře, se kterou si pořád hraje a neusne bez ní.

Rozumové schopnosti:

Dokáže napočítat, sčítat a odečítat od jedné do sta. Při počítání však musí používat počítadlo. S psaním problému nemá. Při psaní těžších slov je však potřebuje vyhláskovat. Styl písma je vzhledem k horší jemné motorice kostrbatější. Dokáže číst jednoduché texty a orientovat se v příběhu.

Komunikace a řeč:

Řeč má opožděnou a dělá mu problémy. Slova huhlá a drmolí. Rodina se s ním dorozumí bez větších problémů, ale okolí mu většinu moc nerozumí. Špatně artikuluje, a když se ho někdo opakovaně zeptá na to, co říkal, tak se začne vztekat. Po chvíli ale začne sám hledat způsob, jakým dané slovo vyjádřit a většinou na to přijde sám. Někdy naopak dané slovo umí hezky vyslovit, ale řekne jej nesrozumitelně jenom proto, že se mu nechce. Zná základní slova, která se týkají jídla, pití nebo jeho oblíbených her. Úroveň jeho slovní zásoby je srovnatelná se zdravým žákem první třídy základní školy. Do současné doby

dochází pravidelně na logopedii. Neverbální komunikaci užívá běžným způsobem jako zdraví lidé. Nemá s ní žádné problémy. Předtím, než onemocněl leukémií, tak se pohyboval normálně a bez obtíží. V současné době se pomalu dostává zpátky do kondice. Procházky ale moc rád nemá.

Jemná a hrubá motorika:

V oblasti hygieny a sebeobsluhy musí mít V. dohled a nutnou dopomoc. Vše zvládne sám, ale ne pořádně. Všechny pokyny se mu musí několikrát připomínat a opakovat. V minulosti měl problémy s držetím příboru a tužky, se kterou hodně přetahoval. Problém mu také dělalo uchopení nůžek a stříhání.

Canisterapeutické cíle:

Hlavní canisterapeutický cíl u V. byl rozvoj komunikace a řeči a dále zlepšení jemné motoriky.

Postupný průběh canisterapie:

Při prvních canisterapeutických hodinách byl V. klidný a pejska se nebál, protože pejsky znal z domu. Byl však trochu nedůvěřivý a opatrný. Byl zvědavý, co se bude dít a těšil se. Strach neměl, ale postupně k pejskům získával větší důvěru. Do aktivit v hodině se zapojoval bez problémů, choval se přirozeně a bez abnormalit. Zpočátku však neměl správný cit v rukou a pejska uchopoval neobratně a nepřiměřeně silně. Při udělování pokynů pejskovi se zpočátku vztekal, pokud jej pejsek neuposlechl. Viditelné zlepšení bylo poznat zhruba po půl roce pravidelného a intenzivního opakování, cvičení a usměrňování. Hodiny mu vždy činily radost a potěšení. Nejradši ze všeho má rád koupání pejska a vodění na vodítku. Na pejska se doma vždy ptal a těšil se. Zpočátku si jej chtěl brát i domů.

Techniky pro zlepšení jemné a hrubé motoriky: připínání vodítka, nasazování obojku, hlazení, česání, společné procházky s pejsky, vodění na vodítku, ukazování povelů, házení míčků, podlézání a přelézání pejska, válení sudů s pejskem, stavění mostů.

Techniky pro zlepšení verbální a neverbální komunikace: oslovování pejska jménem, udělování pokynů pejskovi, pobízení ke komentování toho, co se okolo něj dělo, stálé opakování a popisování pejskova těla.

Techniky pro rozvíjení smyslů a orientace: poznávání barev, ukazování jednotlivých částí těla, pobízení k orientaci v prostoru.

Výsledky a závěry pozorování:

Canisterapie V. pomohla zejména v získání většího citu v rukou a ve zlepšení obratnosti. V současné době dokáže lépe uchopit přístroj a dokáže s ním správně manipulovat. Při jídle už nepotřebuje žádnou větší pomoc. Nůžky drží lépe a ve střihání je viditelný obrovský pokrok. Velký pokrok je zaznamenán také při úchopu tužky a v kreslení, protože nedochází k takovému přetahování jako v minulosti. K pejskovi a všeobecně ke zvířatům je V. jemnější, dokáže odhadnout svou sílu a se zvířaty zachází opatrně, přiměřeně a s respektem. Cizích lidí se začal nejprve ptát, zda si jejich pejska smí pohladit, což dříve nedělal. Canisterapie jej dále naučila větší trpělivosti jak vůči pejskům, tak k ostatním lidem. Je klidnější a méně se vzteká. V oblasti neverbální komunikace a hrubé motoriky se prostřednictvím canisterapie podařilo udržet stejně dobrý stav jako předtím. Při vedení pejska na vodítku si je jistější než na začátku. Verbální komunikace se zlepšila v tom smyslu, že zná více slovíček a zejména povelů směřovaných k pejskovi. Je také více komunikativní se svým okolím. Na canisterapii si našel kamarády, se kterými se občas stýká do dneška. Vždy z toho má velkou radost.

6 ANALÝZA DAT

Existuje poměrně univerzální a velmi efektivní způsob, jak nastartovat analýzu dat, a to skrze otevřené kódování. Otevřené kódování je technika, která byla vyvinuta z analytického aparátu zakotvená teorie, avšak díky své jednoduchosti a zároveň účinnosti je používána a použitelná ve velmi široké škále kvalitativních projektů. Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Text je jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje. (Šed'ová in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 211)

V otevřeném kódování se postupuje tak, že analyzovaný text (v našem případě rozhovory) rozdělíme na jednotky a každé jednotce přidělíme určitý kód, kterým je jméno nebo určité označení. Kód je slovo nebo krátká fráze, která se určitým způsobem odlišuje od ostatních. Naše výzkumná otázka tak tvoří určité síto, kterým naše data pasírujeme. Tvar daných kódovaných segmentů je závislý na tom, jak jsou tvarovaná oka tohoto pomyslného síta. V průběhu kódování poté postupně začínáme zjišťovat, že se některé informace opakují, a proto je označujeme kódy, které jsme vytvořili už dříve. Poté vytváříme seznam daných kódů a můžeme je začít systematicky podle podobnosti nebo jiné vnitřní souvislosti umísťovat do kategorií (Šed'ová in: Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 211-221)

Kódy, které jsou zde uvedeny, jsou složeny z počátečních písmen jména a příjmení osoby, se kterou byl rozhovor veden a dále číslem otázky, na kterou tato osoba odpovídala. Vzniklými kódy a následným hledáním souvislostí a společných témat, bylo vytvořeno šest následujících kategorií:

Zklidnění

Emoce

Jemná a hrubá motorika

Komunikace a společnost

Sebeovládání

Nové dovednosti a zlepšení stavu

1. Zklidnění

Tato kategorie byla vytvořena na základě těchto vybraných kódů:

PM 12, PM 14, PM 20, PM 29 : usměrňování a hlídání

PM 23: aktivita

HZ 17, BB 38: důvěra

Kategorie **Zklidnění** poukazuje na to, že canisterapie má velký vliv na usměrňování chování klientů a na zklidnění jejich psychického stavu. Vliv na zklidnění klienta však nemá jen samotný pejsek, ale i canisterapeutka a také ostatní přítomné osoby. Canisterapeutka Petra Marečková například poukazovala na skutečnost, že respondent M. byl při canisterapii zpočátku až přehnaně aktivní. (PM 23): „ ... *Tam právě byla až ta velká aktivita* “. Problém spočíval zejména v tom, že M. má pejsky opravdu velmi rád a svou lásku a nadšení zpočátku projevoval nepřiměřeným nadšením a velkou silou vůči pejskovi. Petra Marečková dále uvádí, že M. (PM 12): „ ... *se musel hrozně krotit nebo různě dávat pozor, protože jak on má ty pejsky rád, tak...* “ (PM 20): „ ... *se v tom kontaktu musel usměrňovat už od začátku. Bylo to v tom, aby toho psa vůbec netahal, nemačkal.* “ Hlavním cílem canisterapie u M. bylo tedy zklidnění jeho psychického stavu a přehnané aktivity. M. bylo názorně ukazováno, jak se má k pejskovi chovat. (PM 14): „ ... *Když člověk vidí, že má ty tendence, tak se musí opravdu snažit tomu zabránit a ukazovat, jak se ten pejsek hladí a podobně.* “ Pracovalo se také s udržením jeho pozornosti, protože byl roztěkaný. Vlivem působení canisterapie a zejména canisterapeutky společně s vychovatelkami, které byly při canisterapii přítomny, lze s přesvědčením říci, že M. je (PM 29): „ ... *v tom už klidnější.* “

Naopak v případě respondentky L. a respondenta V. si pejsek musel zpočátku získat jejich důvěru. I když oba mají zvířata velmi rádi, byli zpočátku vůči pejskovi ostražití a museli si na jeho přítomnost zvyknout. Dcera paní L. uvedla, že (HZ 17): „ ... *když máte napoprvé doma nějaké zvířátko, které není Vaše, tak je to trošičku jiné, než když už ho znáte. Ted' ví, co si k němu může dovolit, ví, jak se pejsek chová, že není agresivní, že je právě velice přátelský. Ona i ta důvěra mezi nimi je jiná. I ten pejsek vůči mé mamince už ji má jinou. Jsou oboustranně sehraní. Samozřejmě to první setkání je o tom, aby si na sebe vůbec zvykli, a musí se přijmout. Ted' už je to samozřejmě lepší. Postupem času už není vůbec problém.* “. Stejně tak maminka respondenta V. uvedla, že (BB 38): „ ... *pejsek si musel získat jeho důvěru. Poté se choval přirozeně, bez nějakých abnormalit.* “

Z daného vyplývá, že přítomnost psa a canisterapeutky může pomoci ke zklidnění psychického stavu projevujícím se přehnaně aktivním až agresivním chováním. Dále může pejsek působit jako prostředek k získání důvěry ke zvířatům, ale i k lidem v okolí.

2. Emoce

Kategorie byla vytvořena na základě těchto vybraných kódů:

PM 12, DS 20, SN 19, HZ 18, BB 21: láska ke zvířatům

PM 24, DS 34, DS 35, SN 9, SN 20, SN 30, SN 34, HZ 11, HZ 15, HZ 21, BB 41, BB 46, BB 51: radost

PM 26, DS 39, DS 40, SN 33, HZ 22, BB 42, BB 45, BB 48: těšení a zájem

SN 39: dobrý pocit

Kategorie s názvem **Emoce** nám podle níže uvedených výroků potvrzuje, že canisterapie má skutečně vliv na navození pozitivních emocí u klientů. Z rozhovorů bylo zjištěno, že všichni respondenti mají velmi kladný vztah ke zvířatům a vyhledávají je. Canisterapeutka Petra Marečková ve vztahu k respondentovi M. uvedla, že (PM 12): „ ... *on ty zvířátka hrozně moc miluje*“. Podobně se také vyjádřila jeho vychovatelka. (DS 20): „ ... *Jo, má moc rád zvířátka. Akorát až jakoby, někdy mi přijde, že by je umačkal.*“ Z odpovědi je patrné, že zvířata v M. vzbuzují až přehnaně velké emoce, jak už bylo popsáno v kategorii **Zklidnění**. Canisterapeutka Stanislava Nepevná se ve vztahu k paní L. vyjádřila tak, že její vztah k pejskům je (SN 19): „ ... *pozitivní. Sami mají pejsky doma. Jednoho mají jako československého vlčáka, který je venkovní a pak takový malý.*“. Stejně se vyjádřila také její dcera (HZ 18): „ ... *maminka má pejsky velice ráda, takže jí to nevadí ... ona mezi nimi vyrostla.*“ Podobně se vyjádřila také maminka respondenta V., která uvedla, že (BB 21): „ ... *jeho vztah ke zvířatům je kladný. Odmala je na ně zvyklý. Máme fenku labradora, dvě kočky, želvu, papouška a dva šneky.*“

Dále bylo zjištěno, že canisterapie vyvolává v lidech pozitivní emoce v podobě radosti a štěstí. Stanislava Nepevná řekla, že canisterapie (SN 9): „ ... *je spíše o tom přinášet tu radost. Je to vždycky takové trochu cirkusové představení, které je vytrhne z té apatie a aby si měli o čem povídat.*“ Petra Marečková uvedla, že M. (PM 24): „ ... *měl určitě radost.*“ Jeho vychovatelka řekla, že (DS 34): „ ... *pro něho je to spíše takový ten přínos toho prožitku, že je fakt šťastný, má se na co těšit, má z toho dobrou náladu.*“

Tu měl (DS 35): „ ... hrozně pozitivní, měl strašně velkou radost, ale až enormní až to prostě nešlo ukočírovat“. Stanislava Nepevná dál řekla, že (SN 20): „ ... spíš tak jako podprahově jsme zjistili, že to paní L. dělá radost.“ (SN 34): „ ... Mě vždycky pozdraví a pak už se vítá s pejskem. Takže je tam vidět, že jí ten pejsek dělá radost.“ (SN 30): „ ... Teďka se více usmívá a řekla bych, že je taková živější.“ Dcera paní L. se vyjádřila v tom smyslu, že (HZ 11): „ ... cokoliv nového je pro ni radost, takže ona z toho pak žije ještě nějakou dobu.“ (HZ 15): „... Už jenom ta radost, že mohla něco dělat, že něco zvládla a že s něčím pomohla. Ona hrozně ráda pomáhá, takže se ráda zúčastňuje. Že se cítila potřebná, že byla pro někoho potřebná, i když leží v té posteli.“ (HZ 21): „ ... Vím, že je potom z toho nadšená.“ Maminka respondenta V. se vyjádřila, že (BB 51): „ ... největší radost mu dělalo koupání a pejska a také když jej mohl vést na vodítku“. (BB 41): „ ... Měl z toho vždy radost a potěšení.“ (BB 46): „ ... Když jsme pejska ještě neměli doma, tak si jej chtěl půjčit domů. Náladu měl vždy usměvavou a pozitivní. Měl velkou radost, když jsme šli na canisterapii.“

Canisterapie mimo jiné vzbuzuje v lidech zájem a touhu po další přítomnosti pejska. Petra Marečková uvedla, že (PM 26): „ ... většina těch dětí se těší, až bude to úterý“. Na dotaz, zda se v průběhu týdne M. těší na pejska, odpověděla jeho vychovatelka, že (DS 39): „ ... ano, určitě a moc.“ (DS 40): „ ... Fakt se ptá, jestli bude pes.“ U paní L. byla zpočátku patrná spíše opatrnost, smířenost a letargie, ale postupně se na pejska taktéž začala těšit a zajímat se o aktivity s ním spojené. (SN 33): „ ... Z mého pozorování já bych to viděla tak, že dříve to bylo takové – přišly, vidím, odchází, ale postupně z toho bylo - byly jsme, viděly jsme, dělaly jsme. Je to vlastně rozvoj toho děvčete, tak babičky.“ Její dcera se vyjádřila tak, že její maminka (HZ 22): „ ... to má totiž jako téma, ze kterého dokáže vyžít nějaký ten týden. Samozřejmě se pochlubí svým sourozencům nebo mým sourozencům, když sem přijdou. Takže si s nimi vykládá o tom, co dělali, takže mamka o tom vypráví a má co vyprávět. Takže ona z toho pak žije a pak už je to zase znovu, takže má pořád o něčem vykládat.“ Maminka respondenta V. řekla, že náladu měl při canisterapii (BB 45): „ ... natěšenou a pozitivní.“ (BB 48): „ ... Hodně se těšil, zájem měl velký.“ (BB 42): „ ... Bavilo ho to a chtěl by na canisterapii chodit dále.“ Paní Stanislava Nepevná shrnula canisterapii tak, že (SN 39): „ ... je to prostě za pomoci pejska navození libých pocitů.“

Z rozhovorů tedy vyplývá, že canisterapie skutečně v lidech vzbuzuje pozitivní emoce. Kontakt s pejskem jim činí radost a potěšení. Jak při canisterapii tak po ní mají dobrý pocit

a mají zájem o další kontakt s pejskem. Na pejska se v době jeho nepřítomnosti těší a ptají se na něj.

3. Jemná a hrubá motorika

Pro danou kategorii byly stěžejní tyto kódy:

DS 15, HZ 5, BB 17, BB 32: sebeobsluha a samostatnost

PM 8, PM 28, BB 33: procházka

PM 8, PM 17: překážková dráha

PM 8, PM 17, DS 28, SN 9, SN 25, BB 33: cvičení

PM 8, DS 28, BB 33: hlazení a česání

PM12: držení vodítka

PM 16: zapínání karabiny

SN 39: otáčení za psem

V kategorii **Jemná a hrubá motorika** jsou popisovány informace a skutečnosti o tom, jak canisterapie pomáhá v rozvoji jemné a hrubé motoriky u klientů. Nejprve bylo zjišťováno, jaký byl a je současný stav jemné a hrubé motoriky u našich respondentů. K tomuto vychovatelka respondenta M. uvedla, že (DS 15): „...když se mu řekne, tak si dokáže sám umýt ruce, vysvěče se, snaží se obracet oblečení, vysprchuje se sám, vyčistí si zuby, ale člověk to pak musí ještě zkontrolovat. Ted' se učíme, aby se utřel. Fakt v té sebeobsluze je šikovný. Nají se sám, jí příborem.“ Ke stavu motoriky u paní L se její dcera vyjádřila tak, že (HZ 5): „... ona se jenom zvládne najíst, co se týká snídaně, protože ten chleba si uchopí do ruky. Oběd nebo jakékoliv teplé jídlo je potřeba občas dokrmit, protože tu polévku si na sebe vylije.“ Maminka respondenta V. uvedla, že (BB 17): „... musí mít ve všech těchto oblastech dohled a nutnou pomoc. Vše se mu musí několikrát opakovat a připomínat. Například to, že si má vyčistit zuby, vzít si léky, obléct se do čistého, vzít si šálu, čepici. V hygieně se mu musí pomáhat. Nezvládá ji dělat pořádně. Pokud ji udělá sám, tak je špinavý.“ (BB 32): „... měl třeba hodně problém s držním příboru nebo tužky. Hodně přetahoval a podobně. Problém mu dělalo také uchopení nůžek a stříhání.“

Pro rozvoj a zlepšení hrubé motoriky u klientů se využívá to, že (PM 8): „... se jde většinou na procházku. To znamená, že to dítě se snaží připnout pejska na vodítka a jde se

prostě jenom vevnitř po chodbě sem a tam.“ Dále (PM 8): „ ... jsou různé překážkové dráhy.“ (PM 17): „ ... Když se třeba staví překážkové dráhy, tak ti pejsci to většinou ukážou první, co se bude dělat a pak to dítě přejde samo nebo s tím pejskem.“ Podobně se vyjádřila i maminka respondenta V. (BB 33): „ ... Hrubá motorika se udržovala chozením na procházky s pejsky, ...“ Paní L. pomáhá pejsek v udržování motoriky v tom smyslu, že (SN 39): ... „se musí otočit, aby na něj viděla.“

Pro rozvoj jemné motoriky se v canisterapii používá to, že (PM 8): „ ... se dávají třeba takové kuličky do srsti, cvičení na balónech, čichací hry pro pejsky.“ Dále (PM 17): „ ... zapínání karabiny, česání, prohlížení srsti, hledání blešek nebo třeba takový čichací koberec. Pro ty děti je hrozně těžké vzít to jedno kokino, rozhrnout to, dát ho tam a zahrnout ho. Pak jsou dobré třeba muffinové formy, do kterých se schovají pamlsky. Nebo máme takové kytičky z podložek na pánev a oni to musí poskládat, dát tam pamlsek, poskládat a dát na to kámen aby si to pes vyčíchal.“ (PM 8): „ ... Pak se přechází na žíněčky, kde se pejsci hladí, češou, ...“ Dále také klienti dávají pejskům (DS 28): „ ... piškoty nebo na spolužáka piškoty aby je pejsek hledal, vážou šátky, dávají vodítka. „ Paní Stanislava Nepevná uvedla, že když mají s paní L. (SN 25): „ ... náladu a čas, tak skládáme krabičky. Ono poskládat krabičku a hodit ji daleko není jednoduché. Nebo schovat do dlaně a nechat dlaň olizováním natáhnout. Není to cílené působení canisterapie každým okamžikem, ale je to spíše za navození příjemné nálady, nechat pejška aby měl tu možnost vzít si pamlsky, podat, podržet. „ A také (SN 9): „ ... uchopujeme, třídíme, házíme pamlsky, cvičíme, házíme pod stůl. „

Maminka respondenta V. uvedla, že na motoriku se (BB 33): „ ... hodně používalo připínání vodítka, nasazování obojku, házení míčků, podlézání a přelézání pejška, válení sudů s pejskem, stavení mostů aby pejsek mohl podlézt a podobně. „ (BB 33): „ ... na jemnou motoriku se hodně používalo ... hlazení a česání.“

V této souvislosti paní Petra Marečková uvedla, že M. (PM 28): „ ... baví ta procházka a baví ho česání“ a že (PM12): „ ... má hroznou potřebu držet pořád vodítko, držet toho pejška na vodítku nebo ho nějak kontaktovat.“ (PM 16): „ ... I teď mu dělá problém, ale ze začátku úplně zapnout karabinu. I teď jakoby někdy nechápe ten princip, co má zmáčknout.“

Prostřednictvím této kategorie jsme se tedy dozvěděli, jakým způsobem canisterapie pomáhá v rozvoji jemné a hrubé motoriky. Dále jsme se dozvěděli, jaká cvičení v této

oblasti jednotliví respondenti využívají a že jsou tato cvičení u všech velmi podobná a na stejném principu.

4. Komunikace a společnost

Kategorie byla vytvořena z těchto kódů:

PM 8, PM 22, SN 11, SN 30, HZ 16, HZ 21, BB 36: rozvoj řečových schopností

PM 9, PM 24, SN 9, SN 11, SN 13, SN 19, SN 20, SN 23, SN 37, HZ 11, BB 42: kontakt s okolím

PM 22, BB 19, BB 36: neverbální komunikace

PM 19, DS 16, DS 17, DS 33, SN 20, SN 22, BB 18, BB 20: verbální komunikace

DS 20, DS 31, DS 42: sobectví a agrese

DS 22, SN 28, BB 38: spolupráce

SN 27, SN 35, SN 39: zájem

HZ 23: vytržení ze stereotypu

V kategorii **Komunikace a společnost** se zabýváme vlivem canisterapie na rozvoj řečových schopností - tedy verbální komunikace a dále na rozvoj neverbální komunikace. Dále tato kategorie poukazuje na to, že canisterapie pomáhá skrze kontakt s pejskem se začleněním jedinců do společnosti a že pomáhá navazovat a upevňovat jak rodinné vazby, tak vazby s okolím.

Na dotaz ohledně posouzení stavu verbální a neverbální komunikace u respondenta M. odpověděla paní Petra Marečková, že (PM 19): „ ... špatně mluví, je to pár slov a ještě se tomu nedá moc rozumět.“ Jeho ošetřovatelka dodává, že (DS 16): „ ... je hodně komunikativní, snaží se s lidmi hodně komunikovat. Některým slovům je rozumět, ale hodně málo. Spíš kdo ho prostě zná, tak už vycítí a ví, co chce prostě říct, ale je hodně komunikativní skoro s každým.“ (DS 17): „ ... On tak jako řekne, jak se jmenuje. Podařilo se mi naučit ho, že jsem Dada. Pak máma, táta, babi, ham a pak už takové ty posunky a citoslovce.“ (PM 22): „ ... S neverbální komunikací on nemá problém.“ Maminka respondenta V. hodnotí jeho verbální a neverbální komunikaci jako (BB 18): „ ... opožděný vývoj řeči. V kruhu rodiny se dorozumí bez větších problémů, protože jsme na něj zvyklí a rozumíme mu. Okolí mu moc nerozumí, protože jakoby huhlá, drmolí a pořádně

neartikuluje. Někdy to sám fláká a mohl by dané slovo říct lépe, protože ho umí vyslovit, ale nechce se mu.“ (BB 20): „ ... Zná základní slova ohledně jídla, pití nebo jeho oblíbených her. Jeho úroveň bych ohodnotila asi srovnáním se zdravým dítětem maximálně chodícím do první třídy.“ Ohledně neverbální komunikace svého syna řekla, že (BB 19): „ ... neverbální komunikaci v rodině nemá zapotřebí užívat. My mu totiž rozumíme. Když mu nerozumí ostatní lidé, tak jim nějaké slovo znovu opakuje. Neverbální komunikaci tedy moc nepoužívá.“ Verbálně komunikuje co se týká (BB 36): „ ... zejména jeho projevy radosti, libosti, nelibosti. Dále ukazoval pejskovi pokyny.“ Se spoluprací a aktivitou při canisterapii neměl V. žádný problém. (BB 38): „ ... Spolupracoval od počátku bez problémů a zapojoval se do všech cvičení. Neměl s ničím žádný problém.“

Dcera respondentky L. ke své mamince řekla, že (HZ 16): „ ... ona třeba dobře vnímala a chápala na co se ptáme, ale problém byl, že když chtěla odpovědět, tak jsme museli chvíličku čekat, než se jí to tam vlastně všechno seplo a mohla teda jakoby začít mluvit. V tomhle jí to pomohlo, že se opravdu rozvykládala a začala líp mluvit, líp komunikovat. Měla to řečové centrum takové trošičku narušené, ale teďka už mluví krásně a velice dobře.“ Paní Stanislava Nepevná zhodnotila verbální komunikaci paní L. tak, že (SN 13): „ ... rodina jako taková, kterou má velkou, ji navštěvuje a s rodinou komunikuje, snaží se zapojovat a být ve spojení.“

Rozvoj řečových schopností prostřednictvím canisterapie probíhá u respondenta M. tak, že (PM 8): „ ... se představíme, seznámíme se, protože pro některé ty děti je vůbec těžké zapamatovat si jméno toho pejska, takže to je taky práce na X týdnů. Některé ty děti třeba hůře mluví, takže než se to naučí vyslovovat a podobně. Pak si třeba řekneme, jestli je pejsek velký, malý, jakou má barvu, kolik má nohou.“ Dále je to (PM 22): „ ... opakování jména, popsat jednotlivé části toho těla. Je to opakování a opakování. U skládanek třeba říct barvu“ nebo (DS 33): „ ... jak se pejsek jmenuje, jak se jmenuje teta, aby spočítal, kolik má nohou, nějaké povely aby dával, když se dává aport, tak se říkají povely, aby jej oslovil. U respondenta V. probíhal rozvoj řečových schopností prostřednictvím canisterapie podobným způsobem. (BB 36): „ ... Pracovalo se zejména tím, že byl V. pobízen k tomu, aby pejskovi uděloval různé pokyny. Sám od sebe na něj ale také mluvil. Dále jsme chtěli, aby komentoval, co se okolo děje, co s pejskem dělá a pobízeli jsme jej k tomu. Mluvílo se dokola o tom, jaký pejsek je- jakou má barvu, jakou má srst, jazyk, uši, kolik má nohou.“ U paní L. probíhá rozvoj řečových schopností trochu jiným způsobem. Jedná se o (SN 30): „ ... běžný hovor. S tím, že třeba vnučka si sedla, přečetla něco,

dostala od nás diplom, takže tehdy byla začínající prvňáček, takže ho přečetla babičce a s babičkou o tom diskutovaly. Tam to bylo o tom, že ta verbální komunikace po té nemoci byla taková obtížnější, že tam byla uzavřenost. „

Prostřednictvím této kategorie dále poukazujeme na to, jakým způsobem canisterapie pomáhá se začleněním klientů do společnosti. Jako jeden z cílů canisterapie uvádí paní Petra Marečková (PM 9): „ ... kontakt s tím zvířetem, vůbec kontakt s tím světem, protože někteří terapeuti nebo učitelé přes ty pejsky komunikují s těma dětma.“ Druhá canisterapeutka paní Stanislava Nepevná uvedla, že jde o to (SN 9): „ ... orientovat toho člověka ve světě. “

U respondenta M. je kontakt s okolím na dobré úrovni. (DS 22): „ ... Chce být středem pozornosti, rád komunikuje a rád se zapojí.“ Avšak co se týká canisterapie, tak se při hodinách zpočátku projevoval vůči ostatním dětem tak, že (DS 42): „ ... byl opravdu agresivní, protože toho psa chtěl opravdu jenom sám pro sebe.“ K pejskovi se choval nepřiměřeně silně, a to (PM 24): „ ... se poznalo tou silou.“ (DS 20): „ ... On vždycky když vidí kohokoliv nového, tak vždycky za ním jde a chce, ale je teda hrozný egoista, jako úplně extrémní.“ (DS 31): „ ... Protože on by toho psa tak strašně moc rád chtěl sám pro sebe a nevidí nic jiného než pes, pes a je to můj pes a klidně myslím, že by ty ostatní odžduchnul aby šel první s tím psem. “

Paní L. se dříve před canisterapií (SN 11): „... jako osoba, která v novém bydlišti nikoho nezná, odtahovala od lidí, neměla žádná témata, nechtělo se jí spolupracovat a také se trochu styděla. V tu chvíli měla vlastně její malá vnučka díky pejskovi prostor se spojit s babičkou, protože mají společné téma a mají společné prožitky. Malá jde na nějakou soutěž a babička ji hodnotí, jestli se připravila, nepřipravila, jestli to má hezké, nemá hezké. Snažíme se ji motivovat na to, aby se neuzavírala do sebe od okolí a aby měla to společné téma s vnučkou a s tou dcerou.“ Díky canisterapii postupem času nastala v přístupu paní L. změna a (SN 27):“ ... teď je v takové fázi - pojd' mi to ukázat, zajímá mě to, baví mě to.“ (SN 11): „... Je to takový jiný vztah, protože s babičkou nežili a teď najednou mají to společné soužití a pejsek je pro ně takový spojovací článek, že mají tu možnost o něčem společně mluvit.“ Postupem času se paní L. stala v komunikaci s pejskem a s okolím (SN 28): „ ... velice aktivní“ a (SN 35): „ ... chce dělat, co vymyslely.“

Její dcera poukazuje na to, že maminka je ráda (HZ 23): „ ... že je nějaká akce, že se bude něco dít. Pro ni je to vytržení ze stereotypu. Očekává, co bude nového, co budou dělat, s čím budou pracovat.“ Paní Stanislava Nepevná situaci zhodnocuje tak, že (SN 20): „ ... mají najednou společné téma – paní, která je vlastně stále v pokoji a mladá slečna, kterou si vlastně půjčujeme.“ (SN 23): „ ... Je to takové propojení, aby vnučka měla o čem mluvit, aby babička měla o čem mluvit. Abychom udělaly takovou spojku, že ta malá žije mimo domov a babičce přináší téma, které babičku zaujme. Když jsou fotky, ona je přednáší, ona o nich vypráví a babička potom sleduje, že nemá jenom pasivní pozorování kolem sebe, ale zapojí se, zeptá se, má otázky.“ (SN 20): „ ... Takže potom má s tou babičkou společné téma a můžou si o tom povídat.“ V rámci canisterapie paní Stanislava Nepevná komunikuje s paní L. velice ráda a říká, že (SN 22): „ ... je to takové příjemné popovídání...máme třeba možnost rozebrat i to počasí, i ten seriál, i ty ženské věci. V té chvíli se nejedná o cílené působení toho psa, ale je to podprahové působení a my když chceme, tak si ho k sobě zavoláme.“

Dcera paní L. se v této oblasti vyjadřuje v tom smyslu, že má její maminka najednou nové zážitky a zkušenosti, které ráda rozebírá se svou rodinou. (HZ 21): „ ... Jsou to zážitky, které mi máma sděluje, až potom odejdou. Říká, co všechno dělaly, protože chci, aby víc komunikovala, mluvila a nezapomínala slova, tak se potom ptám na ty zážitky.“

(HZ 11): „ ... Má o čem si potom vykládat, když sem přijede sestra. Tak pak začne vykládat, že tady byly s pejskem a co dělaly s Baruškou. A vlastně i Baruška chodí na soutěže se Šarykem, takže vnučka jí to řekne a ona to potom zprostředkuje dál, takže ona je potom hrdá na vnučku, tak se musí samozřejmě podělit i ostatním.“

Paní L. v současné době (SN 19): „ ... jak pozorování zvířat, tak fyzický kontakt vyhledává“ a paní Stanislava Nepevná to shrnuje slovy: (SN 39): „ ... když to zhodnotím od první návštěvy, tak tam to byl takový vyhaslý pohled, nic ji nebavilo, vše bolelo, nebylo jí dobře, měla strach, že půjde zase do nemocnice, měla strach, že její těhotná dcera to nezvládne, že je na obtíž. Teď je to takové, že nás přijímá jako kamarády od vnučky, kteří za ní přichází.“ (SN 37): „ ... „Je evidentní pokrok v tom, že osoba, která přišla z nemocnice, která přišla z úplně sociálně vytrženého prostředí, tak má najednou možnost díky pejskovi i vnučce, která s ním pracuje, být hrdá na svou vnučku.“

Maminka respondenta V. uvedla, že (BB 42): „ ... určitě je více komunikativní, protože ho canisterapie opravdu bavila a měl to rád. S lidmi, kteří na canisterapii také chodili, se

občas stýká do dneška. Má radost s komunikace s ostatními. O pejscích se s nimi baví doted’.“

Spolupráce s M. při canisterapii se tedy vyznačovala zpočátku velkou aktivitou. Postupem doby se prostřednictvím canisterapie a přítomných osob podařilo M. chování zklidnit a zmírnit.

Prostřednictvím této kategorie jsme se tedy dozvěděli, jakým způsobem canisterapie napomáhá k rozvoji řečových schopností klientů a jaké techniky jsou pro to používány. Dále jsme se zjistili, jak canisterapie pomohla respondentům ke zlepšení vztahů s okolím a k navázání nových vazeb.

5. Sebeovládání

Tato kategorie byla složena z následujících kódů:

PM 12, PM 14: nepřiměřenost a síla

PM 12, DS 25: zacházení se psem

PM15: práce s citem

PM 18, PM 20: jemnost

PM 33, SN 40, HZ 25, HZ 26: motivace

DS 30, BB 37, BB 50: respekt

V této kategorii s názvem **Sebeovládání** se dozvíme, jak se v této oblasti může zlepšit stav klientů prostřednictvím canisterapie. Jak už bylo poukazováno výše, tak respondent M. měl při prvních hodinách canisterapie velký problém s přiměřeným zacházením s pejskem. Zpočátku (PM 12): „ ... *byly tendence je chytat za slabiny, chytit pod krkem, jakože si přitáhne tu hlavu k sobě nepřiměřeně silně a* “ (PM 12): „ ... *prostě neodhadne tu svoji sílu ...*“ Pejsky (PM 14): „ ... *, vlastně nepřiměřeně silně mačkal.*“ Hlavním cílem canisterapie v jeho případě byla tedy (PM15): „ ... *hlavně práce s citem.*“ Ze strany canisterapeutky paní Petry Marečkové a vychovatelky paní Daniely Součkové tak muselo dojít k nastolení určitých pravidel a bylo potřeba to, (DS 30): „ ... *že si člověk musel udělat respekt a stanovit hranice.*“ M. tak je motivován tím, že (PM 33): „ ... *když si bude chtít pohladit pejska, tak pouze takovým způsobem aby mu neublížil, aby byl jemný ... to byla velká motivace k jeho sebeovládání.*“ Postupem času se díky canisterapii M. stav zlepšil.

Zejména se mu (PM 18): „ ... zlepšil ten cit. Že je schopný jemně hladit, ...“ (PM 20): „ ... Ted' už ho hladit samozřejmě chce, ale když už ho hladí, tak jemně. V tom sebeovládání je tam velký posun.“ Stejně se vyjadřuje i jeho vychovatelka. (DS 25): „ ... Ted' už je to teda o hodně lepší. I když jste viděla, že teda pořád se snaží být teda tím pánem, ale ted' už je to teda o hodně lepší.“

U respondenta V. canisterapie v oblasti sebeovládání pomohla k většímu respektu ke psům. Jeho maminka uvedla, že (BB 37): „ dříve neměl vůči pejskovi takový respekt. Když ho uviděl, tak se na něj vrhnul. Nyní už má aspoň respekt k pejskům většího plemene. Ví, že musí být opatrný. Nyní už má (BB 50): „ ... vůči cizím pejskům respekt a ptá se majitele, zda si ho smí pohladit. V této oblasti komunikuje více než před canisterapií.“

Respondentce L. canisterapie pomáhá zejména (HZ 25): „ ... po psychické a duševní stránce, to stoprocentně. To ze všeho nejvíc, protože vlastně více mluví, cítí se potřebná. Zatím jsem od ní neslyšela, že by měla takové myšlenky, že už by tady nechtěla být. Protože pořád má něco, co ji nějakým způsobem motivuje a pořád je to o tom, že může být potřebná.“ Díky canisterapii se začala zase zajímat o svou rodinu, o své okolí a celkově o dění ve světě. (SN 40): „ ... Pamatovala si, co se s pejskem dělalo, že se zajímala, co jsme vyhrály, bylo to takové to-vnučko chval se mi, chci vědět, co jsi dělala. To bych opravdu vyzvedla, že je to opravdu takové motivační.“ (HZ 26): „ ... Šaryk ji motivoval k tomu, že se snaží více hýbat, používat svoje končetiny, usmívá se, víc na něj mluví, protože je nucená na něj mluvit. Takže trénink té řeči a toho pohybu.“

Dozvěděli jsme se tedy, že pro respondenta M. byl kontakt s pejskem takovou motivací, že se díky němu postupně naučil velkému sebeovládání. V současné době už není k pejskovi nepřiměřeně hrubý, naučil se s ním zacházet a jedná s ním jemně a s citem. V případě respondenta V. došlo prostřednictvím canisterapie také k posunu sebeovládání. V současné době se na pejska bezmyšlenkovitě nevrhá, ale je naučený respektu. Paní L. motivoval pejsk k tomu, že více komunikuje se svým okolím, cítí se potřebná a nemá černé myšlenky. Okolní svět ji začal zajímat, usmívá se a více se hýbe.

6. Nové dovednosti a zlepšení stavu

Pro vytvoření této kategorie byly stěžejní kódy:

PM18, PM 32, BB 34, BB 53: odhadnutí síly a citu

DS 37, DS 43: altruismus

DS 44, BB 53: ovládání emocí

SN 25, SN 26, BB 34: zlepšení jemné motoriky

HZ 12: aklimatizace

HZ 14: zlepšení trasy roukou

BB 37: znalost více slov

BB 53: trpělivost

Kategorie **Nové dovednosti a zlepšení stavu** podává informace o tom, jaké dovednosti mohou klienti prostřednictvím canisterapie získat. Dále poukazuje na to, že canisterapie může dopomoci ke zlepšení určitého stavu klienta.

U respondentů M. a V. došlo prostřednictvím kontaktu se psem hlavně k postupnému zklidnění, většímu respektu, toleranci vůči ostatním a v sebeovládání. Paní Petra Marečková uvádí, že M. se (PM18): „... *naučil postupně odhadnout tu svoji sílu*“ a nyní se (PM 32): „... *neprojevuje nepřiměřeně silně.*“ V současné době už není M. tak sobecký, (DS 44): „... *dokáže se více ovládnout a že se dokáže podělit o toho psa. Největší pokrok byl určitě v tom sebeovládání.*“ Nyní už ví, že (DS 43): „... *musí dát ten prostor i ostatním dětem. Je to o hodně lepší, než to bylo na začátku.*“

Maminka respondenta V. říká, že v současné době je V. díky canisterapii (BB 53): „... *klidnější*“, (BB 53): „... *o něco se posunula jeho hranice trpělivosti*“ a (BB 53): „... *k menším pejskům je citlivější.*“ (BB 34): „... *Tyhle děti nemají totiž moc citu v rukou, takže i vůči pejskovi je takový jemnější než na počátku.*“

Maminka respondenta M. také vyzdvihuje zlepšení jemné motoriky jejího syna. Uvádí, že ke zlepšení došlo postupně a (BB 34): „... *průběh byl velmi pozvolný a pomalý. Muselo se stále a stále opakovat a znovu a znovu cvičit. Jednalo se o zlepšení v řádu asi půl roku. Jemná motorika se zlepšila, jak jsem už uvedla, zejména v držení příboru, v držení tužky a kreslení a zlepšení strhávání nůžkami. Tyhle děti totiž nemají moc citu v rukou, takže i vůči pejskovi je takový jemnější než na počátku.*“

Zlepšení v oblasti motoriky vyzdvihuje také paní Stanislava Nepevná a říká, že (SN 25): „ ... ze začátku třeba rozlévala šťávu a paní ted'ka už hezky udrží.“ (SN 26): „ ... Máme radost z toho, že se paní sama nají, že se sama napije, že je z lůžka sebeobslužná a že když přijdeme s pejskem, tak ona ráda obslouží i toho pejska.“ Dcera paní L. dodává, že maminka je při canisterapii (HZ 14): „ ... taková klidnější a nesoustředí se na to, že se jí třeba třepou ruce. Tím, že má u sebe pejska, tak se soustředí na pejska a přestává se soustředit na tu ruku a tím pádem už není nervózní a ruka se jí netřepe a ty pohyby už jdou jakoby samy. Ona vnímá toho pejska, že ho tam má, že tam má tu vnučku a vlastně nevnímá a nekontroluje sama sebe, že něco najde.“

Zároveň dodala, že canisterapie pomohla její mamce v začlenění do nového prostředí po přestěhování a příchodu z nemocnice. (HZ 12): „ ... Tím, že sem vlastně začal chodit Šaryk, začala sem chodit Stáňa, tak ona poznala moje přátele, tím pádem se tady mohla líp aklimatizovat, zvyknout si tady a tím, že ji zapojujeme mezi naše přátele, tak ona tím líp překonává takové to, že už se domů nevrátí. Nedokázala se dlouho smířit s tím, že už se nepostaví na nohy a toto jí pomohlo s tím se aklimatizovat.“

V oblasti verbální komunikace pomohla canisterapie také respondentovi V. Díky jejímu působení nyní (BB 37): „ ... zná více povelů a slovíček.“

Prostřednictvím této kategorie můžeme říci, že respondentům M. a V. canisterapie pomohla zejména v jejich zklidnění a sebeovládání. Respondent M. se v současné době chová k pejskovi jemně a s citem. Na pejska se nevrhá, dokáže dát přednost ostatním dětem a trpělivě vyčká, až na něho přijde řada. Respondent V. je nyní klidnější, trpělivější a k pejskům citlivější. Velký pokrok jde také vidět ve zlepšení jeho jemné motoriky a verbální komunikace. Stejně tak u paní L. došlo ke zlepšení jemné motoriky. Největší pokrok je v jejím případě však v tom, že se prostřednictvím canisterapie dokázala smířit se svým zdravotním stavem, dokázala se aklimatizovat na nové prostředí a přijmout do svého života nové osoby, se kterými začala komunikovat a začala se zajímat o dění ve svém okolí a v celém světě.

7 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Na základě veškerých informací, které byly získány prostřednictvím našeho výzkumu, nyní vyhodnotíme výzkumné otázky, které byly položeny na počátku výzkumu. Veškerá data a informace, které byly prostřednictvím výzkumu získány, byly podrobeny důkladné analýze a podrobnému zkoumání.

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda má canisterapie skutečně pozitivní vliv na psychickou, sociální a zdravotní stránku jedinců s různými druhy sociálního znevýhodnění.

Aby byla zajištěna různorodost sociálních znevýhodnění, byly záměrně vybrány osoby s odlišnými druhy sociálního a zdravotního postižení. V oblasti psychické stránky jedinců byl zkoumán vliv canisterapie zejména v oblasti zklidnění a odbourávání stresu. V oblasti sociální stránky byl zkoumán přínos canisterapie pro rozvoj komunikace uživatelů a na jejich začlenění do společnosti. Přínos canisterapie po zdravotní stránce jedinců byl zkoumán na základě zjišťování informací o působení canisterapie na jemnou a hrubou motoriku klientů a na jejich emoce. V průběhu výzkumu docházelo k viditelnému zlepšení ve všech uvedených oblastech.

Prostřednictvím analýzy a zkoumání informací, které jsme zjistili v průběhu našeho výzkumu, můžeme nyní zodpovědět jednotlivé výzkumné otázky.

1. Jaký vliv má canisterapie na zklidnění a odbourávání stresu u uživatelů?

V odpovědi na tuto otázku lze s přesvědčením říci, že canisterapie má pozitivní vliv na zklidnění a snižování stresu u klientů. Zásahu na tom nemá samozřejmě jenom samotný pes, ale také canisterapeutka, která vede nejenom jej, ale často celou hodinu. Zásahu mají nepochybně také ostatní přítomné osoby, které se podílejí na jejím chodu. Prostřednictvím výzkumu bylo zjištěno, že canisterapie působí i u osob, které se mohou zpočátku projevovat jak vůči pejskovi, tak vůči ostatním přítomným osobám agresivně a nepřiměřeně silně nebo se mohou pejska zpočátku obávat. Výsledky výzkumu ukazují, že u těchto osob došlo postupem času k jejich uvolnění a zklidnění. Cíleným působením postupně dochází k získání důvěry k pejskovi, k získání většího citu v rukou, k naučení se jemnému, klidnému zacházení se psem a také k toleranci ostatních přítomných osob. Klienti se postupně naučili ovládat a korigovat své chování a jednání, přičemž největší motivací pro ně je právě kontakt se psem. Z výsledků výzkumu dále vyplývá, že přítomnost psa může pomoci k odbourání stresu a negativních myšlenek plynoucích

například ze špatného zdravotního stavu, z nepříjemné životní změny, se kterou se musí vyrovnat a smířit, ze změny prostředí nebo ze strachu z nejasné budoucnosti.

2. Jaký přínos má canisterapie pro rozvoj komunikace uživatelů a pro jejich začlenění do společnosti?

Z výsledků výzkumu v této oblasti vyplývá, že přítomnost psa jasně napomáhá v rozvoji a zlepšení komunikace osob s jejich okolím. U mentálně postižených osob může prostřednictvím psa docházet k jejich komunikaci se zdravotním nebo ošetřujícím personálem nebo také s vlastní rodinou. Každý klient je individualita a jedinečná osobnost, proto musí být vytyčen jasný cíl a individuální plán, jak jej dosáhnout. Prostřednictvím pejska dochází za využití určitých speciálních technik k upevňování, posilování nebo rozvoje verbální a neverbální komunikace. U některých osob nemusí být zvoleny přímo speciální techniky, ale k působení canisterapie může docházet podprahově, kdy je za přítomnosti pejska s klientem veden běžný hovor o všedních věcech. Přítomnost psa osoby uklidňuje, zmírňuje jejich napětí a často je vytrhává ze zaběhlého stereotypu. Jeho přítomnost je často zdrojem tématu k hovoru. Pes může představovat zdroj komunikace s vnějším okolím. Osoby se mohou díky pejskovi začít zajímat o nové skutečnosti a události a dochází tak k jejich začleňování do společnosti. Prostřednictvím psa může docházet k navazování a upevňování vazem s okolím.

3. Jaký vliv má canisterapie na navození pozitivních emocí u uživatelů?

Prostřednictvím výzkumu bylo zjištěno, že přítomnost psa má velký vliv na zlepšení nálady klientů. Pes je pro ně velmi často zdrojem radosti, štěstí, lásky, kontaktu a tichého porozumění. Při hodinách canisterapie se všichni téměř celou dobu usmívají, jsou veselí a projevují nadšení. Na pejska se v době jeho nepřítomnosti často ptají, zajímají se jak se má, kdy zase přijde a těší se na něj. Pejsek v nich vzbuzuje zájem a touhu. U některých osob jsou pozitivní emoce přítomny už od počátku a u jiných dochází k nadšení a radosti z přítomnosti psa později. Canisterapie je pro ně zdrojem potěšení a příjemných prožitků, ze kterých poté čerpají ještě nějakou dobu.

4. Jak působí canisterapie na jemnou a hrubou motoriku uživatelů?

Z výsledků výzkumu můžeme konstatovat, že canisterapie velmi pozitivně působí na zlepšení a rozvoj jemné i hrubé motoriky. Technik, které jsou používány na zlepšení a rozvoj motoriky v rámci canisterapie, je velmi mnoho a většinou se opakují. Jedná se o různá pohybová cvičení za přítomnosti psa, která jsou většinou zaměřena i na jinou

oblast, například smyslový rozvoj. Jemná motorika může být rozvíjena prostřednictvím olizování rukou ze strany pejska. Canisterapie tak napomáhá k získání citu, jemnosti a pohyblivosti.

Výzkumný problém byl stanoven na počátku výzkumu takto:

Má canisterapie pozitivní vliv na psychickou, sociální a zdravotní stránku jedinců s různými druhy sociálního znevýhodnění?

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem plynoucích z výzkumu tedy můžeme jednoznačně a s přesvědčením odpovědět, že canisterapie skutečně má pravidelným a dlouhodobým působením pozitivní vliv na veškeré uvedené stránky a to jak u osob se zdravotním postižením, tak se sociálním znevýhodněním.

ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena zejména na význam a působení canisterapie na psychickou, sociální a zdravotní stránku osob s určitým sociálním znevýhodněním. Dále byla zaměřena na propojení canisterapie se sociální pedagogikou a na její využití v praxi.

V teoretické části jsou shromážděny veškeré dostupné a zároveň podstatné informace o canisterapii, které mohou sloužit jako přehled a návod pro zájemce o tento obor.

V praktické části diplomové práce byly prostřednictvím kvalitativního výzkumu pomocí uskutečněných rozhovorů, pozorování a studiem dokumentů, zjištěny informace o působení canisterapie především na jemnou a hrubou motoriku, zklidnění, odbourávání stresu, navození pozitivních emocí, rozvoj komunikace a začlenění do společnosti.

Prostřednictvím realizovaného výzkumu dále informujeme o zajímavých zkušenostech canisterapeutek a osob žijících s osobami využívajících canisterapii. Jejich zkušenosti byly zjišťovány prostřednictvím rozhovorů, které jsou uvedeny v přílohách této diplomové práce. Velkým přínosem byla také pravidelná účast na canisterapeutických hodinách, jak v rodinném prostředí, tak ve škole ELPIS v Brně.

Na základě poznatků získaných jak v teoretické tak v praktické části jsme dospěli ke zjištění, že canisterapie může být v jednotlivých oblastech pro osoby velkým přínosem a pozitivem v případě, že bude prováděna dlouhodobě, pravidelně, s důrazem na individualitu jedince a výběrem vhodných technik, pomůcek, metod a forem.

Diplomová práce tak může být inspirací pro osoby, které mají zájem si o tomto tématu doplnit znalosti nejenom z teorie, ale mají zájem dozvědět se na základě případů z praxe, jak canisterapie skutečně působí.

Vzhledem ke skutečnosti, že v České republice je literatura věnovaná canisterapii v omezeném množství a v mnoha případech je poněkud zastaralá a nekompletní, může být tato diplomová práce přínosem pro všechny čtenáře. Cílem bylo podat ucelený, kompletní a systematický přehled o canisterapii a skutečnostech s ní spojených. Druhým cílem bylo zjištění a porovnání konkrétního přínosu canisterapie u různě sociálně znevýhodněných osob.

Z výsledků výzkumu mimo jiné vyplynulo, že canisterapie má skutečně pozitivní vliv na psychickou, sociální a zdravotní stránku jedinců s různými druhy sociálního znevýhodnění.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ALTSCHILLER, Donald, 2011. *Animal-assisted therapy*. Santa Barbara, California.: Greenwood. ISBN 978-0-313-35720-6.

BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-969944-0-3.

COREN, Stanley, 2007. *Intelligence psů: průvodce myšlením, emocemi a vnitřním životem našich psích společníků*. 2., rozš. vyd. Praha: Práh, 2007. ISBN 978-80-7252-186-9.

DAWN A. Marcus, 2011. *The power of wagging tails: a doctor's guide to dog therapy and healing*. New York, NY: Demons Health. ISBN 19-363-0312-4.

EISERTOVÁ, Jaroslava, 2007. Canisterapie-terminologie. (kap. 5. 2). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 60-64. ISBN 978-80-7322-109-6.

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.

FRANČEOVÁ, Eva a Ivana HUTAŘOVÁ, 2005. *Co je vlastně asistenční pes?: Japan chin a spol. v životě zdravotně postižených*. Praha: SPMP OV Praha 5. ISBN 80-903705-0-0.

FREEMAN-MOLOVÁ, Michaela, 2003. Definice forem canisterapie. In: *Mezinárodní seminář o zooterapiích: [sborník příspěvků]*, 2003. Brno: Sdružení Filia, s. 13-15. ISBN 80-239-3179-2.

FREEMAN, Michaela, 2007. Terminologie v zooterapii. (kap. 4. 2). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.

GABRIELOVÁ, Olga, 2011. Canisterapie v Dětském rehabilitačním centru Medvídek. (kap. 6.4). In: HANÁK, Petr a kol., 2011. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami* Vyd. 1. [Česko: s.n.], s. 93-95. ISBN 978-80-260-0022-8.

- GALAJDOVÁ, Lenka, 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-789-3.
- GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ, 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-879-1.
- GAVORA, Peter, 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 978-80-223-2391-8.
- HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- HUČÍK, Ján a Alena HUČÍKOVÁ, 2010. *Kazuistika v sociálnej práci*. Vyd. 2. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-66-5.
- CHANDLER, Cynthia K., 2012. *Animal Assisted Therapy in Counseling*. New York: Routledge Taylor&Francis Group, LLC. ISBN 978-0-415-88834-9.
- CHERNAK-MCELROY, Susan, 1999. *Zvířata jako učitelé a léčitelé*. 1. vyd. Praha: Chvojko nakladatelství. ISBN 80-86183-16-5.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2000. *Povídání o canisterapii*. Vyd. 1. Vyškov: PIAFA.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2013. *Využití vybraných druhů zvířat v zoorehabilitaci*. Česká zemědělská univerzita v Praze, Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů.
- KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- 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, 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6.
- NERANDŽIČ, Zoran, 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.

- NOVOTNÁ, Darina a Marcela ZOURKOVÁ, 2013. Canisterapie aneb jak může pes léčit. In: TICHÁ, Věra a Adéla MOJŽÍŠOVÁ, 2004. *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25. 11. 2003 v Hluboké nad Vltavou*. Vyd. 1. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, s. 30-34. ISBN 80-7040-675-5.
- ODENDAAL, Johannes, 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Vyd. v češtině 1. Praha: Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nakl. Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3.
- PETRŮ, Gabriela a Vlasta KARÁSKOVÁ, 2008. *Edukační aspekty canisterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1957-2.
- PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.
- Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost jednotlivých orgánů*, 2016. Ostrava: Sagit. ISBN 978-80-7488-155-8.
- SEDLÁČEK, Martin, 2007. Volba případu (kap. 1.2.3). In: ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 103-107. ISBN 978-80-7367-313-0.
- STANČÍKOVÁ, Markéta a Jitka ŠABATOVÁ, 2012. *Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. 1. vyd. Ve Vyškově: Sdružení Piafa. ISBN 978-80-87731-00-0.
- SVOBODOVÁ, Ivona, 2011. *Praktické využití psů v zoorehabilitaci: skripta pro studenty*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita. ISBN 978-80-213-2197-7.
- ŠEĎOVÁ, Klára, 2007. Jak na to? (kap. 6.2). In: ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 211-246. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠVARŤÍČEK, Roman, 2007. Co dokáže kvalitativní výzkum. (kap. 1.3.2). In: ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 24-25. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠVARŤÍČEK, Roman, 2007. Definice kvalitativního přístupu. (kap. 1.1). In: ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 13-17. ISBN 978-80-7367-313-0.

- ŠVARŤÍČEK, Roman, 2007. Metody sběru dat (kap. 5). In: ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 142-206. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TICHÁ, Věra, 2007. Indikace a cíle canisterapie. (kap. 5. 6. 3). In: VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 77-80. ISBN 978-80-7322-109-6.
- TICHÁ, Věra, 2007. Zastřešující organizace v zooterapii.(kap. 4. 4). In VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 44-49. ISBN 978-80-7322-109-6.
- TOMÁŠŮ, Olga, 2012. Canisterapie. In: DIATKA, Kryštof, 2012. *Tlapkáni, čili, Život asistenčního psa*. Starý Plzenec: Pomocné tlapky, s. 55-58. ISBN 978-80-260-4359-1.

Internetové zdroje:

- Cynthia Kay Chandler* [online] College of education [cit. 2015-11-08].
Dostupné z: <https://www.coe.unt.edu/facultystaff-department/cynthia-kay-chandler>
- Donald Altchiller*. [online] OverDrive [cit. 2015-11-12].
Dostupné z: <https://www.overdrive.com/creators/215705/donald-altschiller>
- LEVINE, Marty, 2013. *Obituary: Dawn A. Marcus*. [online] University of Pittsburgh, 2013 [cit. 2015-12-05]. Dostupné z: <http://www.utimes.pitt.edu/?p=28147>
- Johannes Odendaal* [online] Databazeknih.cz [cit. 2015-10-05].
Dostupné z: <http://www.databazeknih.cz/zivotopis/johannes-odendaal-37807>
- Stanley Coren* [online] Wikipedia The free encyklopedia [cit. 2015-11-08].
Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Stanley_Coren
- Susan Chernak McElroy on Midlife Magic* [online] Choosing to be fit [cit. 2015-10-05].
Dostupné z: <http://choosingtobefit.com/midlife-magic/susan-chernak-mcelroy/>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AAA	Animal Assisted Activities (aktivity za asistence zvířete)
AACR	Animal Assisted Crisis Response (krizová intervence za asistence zvířete)
AAE	Animal Assisted Education (vzdělání za asistence zvířete)
AAT	Animal Assisted Therapy (terapie za asistence zvířete)
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
CTA	Canisterapeutická asociace
DNA	Deoxyribonucleic acid (Deoxyribonukleová kyselina)
IAHAIO	International Association of Human-Animal interaction Organisations (Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty)
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rešerše

Příloha P II: Slovník pojmů

Příloha P III: Rozhovor s paní Petrou Marečkovou

Příloha P IV: Rozhovor s paní Danielou Součkovou

Příloha P V: Rozhovor s paní Stanislavou Nepevnou

Příloha P VI: Rozhovor s paní Helenou Zábranskou

Příloha P VII: Rozhovor s paní Bronislavou Buroňovou

Příloha P VIII: Fotodokumentace canisterapie

(Veškeré fotografie v této diplomové práci jsou zveřejněny se souhlasem všech zúčastněných nebo jejich zákonných zástupců.)

PŘÍLOHA P I: REŠERŠE

ALTSCHILLER, Donald, 2011. *Animal-assisted therapy*. Santa Barbara, California.: Greenwood. ISBN 978-0-313-35720-6.

Tato kniha je ze strany autora věnovaná studentům i obecné populaci. Čtenářům poskytuje všeobecné informace o terapiích prováděných za asistence zvířat. Popisuje zejména povahu a účinnost těchto terapií. Autorem je rozčleněná na tři části. V první nám poskytuje přehled o historii terapie za asistence zvířat. Dále popisuje programy věnované dětem a starším a také programy, ve kterých jsou zvířata využívána ve věznicích. Druhá část s názvem *Controversies* popisuje etické problémy daného tématu a zabývá se také otázkami účinnosti terapií za asistence zvířat. Třetí část knihy je zaměřena na bibliografii a použité zdroje. Kniha obsahuje konkrétní informace, které mohou být úspěšným zdrojem informací pro osoby, které se chtějí těmto terapiím věnovat.

BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-969944-0-3.

Autorka knihy podává čtenářům ucelené informace o sociální pedagogice, kdy se zabývá zejména jejími teoretickými východisky a jejím využitím jako životní pomoci. Kniha je rozčleněna do sedmi kapitol, kdy první část knihy má teoretický charakter a druhá část knihy má teoreticko-empirický charakter. Autorka se v souladu s tématem sociální pedagogiky zabývá rodinou, školou, výchovou opuštěných dětí a možnostmi jejího využití v rámci řešení určitých sociálních a sociálně-patologických problémů. V poslední kapitole se věnuje postavení sociálního pedagoga a jeho profesnímu uplatnění. Cílem knihy je poukázat na pomáhající charakter sociální pedagogiky.

COREN, Stanely, 2007. *Intelligence psů: průvodce myšlením, emocemi a vnitřním životem našich psích společníků*. 2., rozšř. vyd. Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-186-9.

Tato publikace nám podává ucelený náhled na podstatu, možnosti a rozmanitost intelligence našich nejstarších společníků, tedy psů. Autor knihy Stanley Coren je psycholog a celoživotní milovník psů. V knize nám objasňuje nejpodstatnější zákonitosti

o fungování psího myšlení, emocí a jejich vnitřního života. Dále se zabývá otázkou mentality psů a tím, zda jsou schopni přemýšlet a zda je možné jejich inteligenci zvyšovat. Rozebírá jednotlivé druhy psí inteligence a to zejména inteligenci jazykovou, instinktivní, adaptivní a pracovní včetně poslušnosti. V knize se můžeme také seznámit s informacemi o tom, zda jsou psi obdařeni prožíváním pocitů, jako jsou například věrnost, pocit viny, žárlivost, radost nebo žal. Autor se v knize zabývá také předložením rad, jak porozumět řeči psího těla, štěkání a jejich specifickým potřebám.

DAWN A. Marcus, 2011. *The power of wagging tails: a doctor's guide to dog therapy and healing*. New York, NY: Demons Health. ISBN 19-363-0312-4.

V této publikaci, která může v českém překladu znít jako: Síla vrtících ocasů: lékařský průvodce terapií a léčení prostřednictvím psů, nám autorka vysvětluje pozitivní účinky psa nejenom na životy zdravých lidí, ale zejména na životy osob nemocných. Dále poukazuje na několik skutečných příběhů, kdy se psi osvědčili jako léčitelé a také na průzkumy, které prokázaly léčivou a terapeutickou sílu psů, kteří pomohli pacientům zbavit se různých druhů bolestí a nemocí. Kniha je napsaná zábavnou a čtivou formou a čtenářům nabízí praktické tipy a rady související s canisterapií a využitím psů v tomto oboru.

DIATKA, Kryštof, 2012. *Tlapkání, čili, Život asistenčního psa*. Starý Plzenec: Pomocné tlapky. ISBN 978-80-260-4359-1.

Kniha je utvořená formou rozhovorů s pracovníky a klienty sdružení Pomocné tlapky. Ústředním tématem je náročná výchova štěňat, která mají být asistenčními psy a mají tak pomáhat nemocným lidem. V rámci rozhovoru s Olgou Tomášů je v knize probírána také canisterapie a pro její výkon potřebný řádný výcvik canisterapeutického psa. Kniha obsahuje veškeré potřebné informace týkající se výcviku asistenčních psů.

FRANČEOVÁ-ABRAHAMOVÁ, Eva a Ivana HUTAŘOVÁ, 2005. *Co je vlastně asistenční pes?: Japan chin a spol. v životě zdravotně postižených*. Praha: SPMP OV Praha 5. ISBN 80-903705-0-0.

Kniha je určena pro všechny, kteří mají rádi psy a chtějí se něco dozvědět o jejich držení a chovu. Dále je kniha určena také pro ty, kdo mají určité zdravotní komplikace, se kterými

je jim pes schopen pomoci. Autorky mají dobré zkušenosti s plemenem japan chin a proto knihu zaměřily zejména na chov malých plemen. Autorky dále uvádějí určité zooterapeutické metody, vhodné pro zdravotně postižené osoby. Podávají základní informace o zooterapii i samotné canisterapii a webových stránkách i knihách, které se danou problematikou zabývají.

GALAJDOVÁ, Lenka, 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-716-9789-3.

Autorka v knize předává čtenářům své zkušenosti, které nasbírala za několik let jak shromažďováním informací a materiálů o terapiích za pomoci zvířat, tak vlastním praktickým prováděním canisterapie. Kniha je přehledem oboru canisterapie do tehdejší doby a poukazuje na možnosti, podmínky a omezení canisterapie. Autorka poutavým způsobem popisuje psychologické a fyziologické efekty působení psa na člověka. V knize najdeme studie a důkazy, které dokumentují výsledky, kterých je prostřednictvím canisterapie dosahováno. Obsahuje názory odborníků, ale také skutečné příběhy osoby, které se s canisterapií setkaly. Kniha je svým obsahem zaměřena také na vztah člověka se psem, na historii canisterapie, na význam psa v rodině s dětmi, v psychiatrii a psychoterapii, pro starého člověka a pro ostatní osoby, které jsou nějakým způsobem postižené. Autorka v neposlední řadě také zmiňuje v jedné z kapitol pozitivní kritiku profesora Raymonda Coppingera na chov, výcvik a využití psů jako průvodců postižených.

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

Tato kniha je volným navázáním na předchozí dílo autorky MUDr. Lenky Galajdové z roku 1999 s názvem *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Kniha se zabývá jak canisterapií praktickou, tak teorií a nejnovějšími poznatky té doby a to zejména v oblasti vztahů člověka se psem. Autorky knihu záměrně rozdělily do dvou částí. První část je tvořena formou otázek a odpovědí na nejčastější dotazy, které byly k autorkám směřovány ze strany veřejnosti. Druhá část knihy je spíše vědeckého zaměření. Autorkou první části knihy je paní Zdenka Galajdová. V odpovědích na přednesené otázky se zabývá obecným popisem canisterapie, postavením psa v jednotlivých typech ústavů a v rodině s postiženým člověkem. Dále například podává informace o tom, jak správně vybrat štěně.

V druhé části knihy se MUDr. Lenka Galajdová zabývá terapeutickým vztahem člověka a psa. Popisuje měnící se úlohu psa ve společnosti, vlivy na sílu vazby člověka a psa a zaměřuje se také na použití zvířat v profesionálních zařízeních. Tato teoretická část je také doplněna o nejnovější zajímavosti a nápady z oboru canisterapie, které byly zmíněny na 12. mezinárodní konferenci IAHAIO, která byla pořádána v roce 2010 ve Stockholmu. V závěru autorka zmiňuje také doporučenou cizojazyčnou literaturu k danému tématu.

GAVORA, Peter, 2008. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 978-80-223-2391-8.

Jedná se o metodologickou příručku podávající důležité informace o kvantitativně i kvalitativně orientovaných výzkumech. Autor v první řadě uvádí informace o tom, co vlastně výzkum je a jaká je jeho úloha. Dále popisuje jeho přípravu, rozdíly mezi jednotlivými výzkumy, vymezení výzkumného problému, formulaci hypotéz, výzkumný soubor, výzkumné metody, zpracování a interpretaci dat a také nezbytnou validitu a reliabilitu výzkumu.

HANÁK, Petr a kol., 2011. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Vyd. 1. [Česko: s.n.]. ISBN 978-80-260-0022-8.

Tato publikace vznikla v rámci projektu „Inovace a ověřování školního vzdělávacího programu pilotní školy“. Daný projekt byl zaměřen na vzdělávání k získání odborných kompetencí v oblasti podpůrných terapií u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kterými jsou muzikoterapie, canisterapie, alternativní a augmentativní formy komunikace, výměnný obrázkový komunikační systém, bazální stimulace ve snoezelenu, podpora pohybového vývoje a orofaciální stimulace. V knize jsou tedy uvedeny mimo jiné základní informace o canisterapii. Její využití je popisováno také v několika jednotlivých vyjmenovaných školách. V rámci canisterapie je také popisováno polohování a je uvedeno několik kazuistik.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

Autor v knize podává základní informace o metodologii vědy, popisuje kvalitativní, kvantitativní a smíšený výzkum, jejich vzájemný vztah a rozdíly. Dále popisuje vývoj kvalitativního výzkumu, jeho základní přístupy, návrh plánu výzkumu, metody získávání dat, přípravu, kódování a zobrazování dat a dále také metody vyhodnocování a interpretaci výsledků výzkumu. Kniha je zaměřena zejména na kvalitativní výzkum a dále popisuje smíšené strategie, ale také evaluační výzkum, výzkumnou zprávu, hodnocení kvality výzkumu, systematický přehled kvalitativního a smíšeného výzkumu, sekundární analýzu a metaanalýzu. V neposlední řadě jsou popisovány informační technologie a informace v kvalitativním výzkumu.

HUČÍK, Ján a Alena HUČÍKOVÁ, 2010. *Kazuistika v sociálnej práci*. Vyd. 2. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-66-5.

Tato kniha je určena zejména studentům sociální práce, ale také odborným pracovníkům působícím v poradenství. Kniha podává návod jak zpracovat veškeré informace o klientech do kazuistiky. Autoři podávají informace o tom, co je kazuistika a jaké jsou její cíle. Dále podávají ucelený přehled o attributech kazuistiky, mezi které patří její druhy, funkce, styl, přístup, strategii a metoda kazuistiky. Mimo jiné vymezují kazuistiku v sociální práci a ve speciální pedagogice. Na závěr autoři uvádějí modelové zpracování kazuistik v sociální práci a etiku v kazuistické činnosti.

CHANDLER, Cynthia K., 2012. *Animal Assisted Therapy in Counseling*. New York: Routledge Tylor&Francis Group, LLC. ISBN 978-0-415-88834-9.

Tato kniha navazuje na předchozí autorčinu knihu se stejným názvem *Animal Assisted Therapy in Counseling*, která byla vydaná v roce 2005. Knihu autorka přehledně rozčlenila do 14 kapitol, které jsou napsané velmi podrobně. Na začátku knihy se věnuje především historii, popisu, rizikům a výhodám práce za asistence zvířat. Dále v knize popisuje druhy nemocí a ostatní oblasti týkající se poškození zdraví, které je možné léčit za asistence zvířat. V jedné z kapitol se věnuje jednotlivým druhům zvířat, které můžeme k této práci využít. Zaměřuje se také na popis jejich nutných předpokladů, výchovu a trénink, které

jsou k této práci zapotřebí a na popis testů a organizací, které způsobilost těchto zvířat posuzují. V dalších kapitolách rozebírá etické a právní otázky terapie za asistence zvířat a dále velmi podrobně rozebírá otázku praktické části práce za asistence zvířat. Poté se zaměřuje na ostatní zvířata, které je možné k této práci využít, jako například koně a delfiny. Autorka neopomíná zmínit také kulturní odlišnosti pacientů a rozdíl této práce v jednotlivých druzích zařízení. V neposlední řadě se autorka věnuje tématu poskytování této terapie v základních školách a velmi zajímavou pasáží je popis několika těchto organizací v Indii, Jižní Koree nebo Hongkongu.

CHERNAK-MCELROY, Susan, 1999. *Zvířata jako učitelé a léčitelé*. 1. vyd. Praha: Chvojko nakladatelství. ISBN 80-86183-16-5.

Jak už vyplývá z názvu knihy, tak jejím hlavním tématem jsou zvířata, která mají schopnost léčit a svým způsobem i učit. Autorka, která samu sebe v knize popisuje jako velkou milovnici zvířat, nashromáždila velké množství informací a příběhů o tom, jaké dary jsou zvířata schopny nám lidem dát. Příběhy a informace jí byly zasílány od nesčetného množství různě starých osob a ona je v knize propojila se svými vlastními zkušenostmi. Kniha je také popisem jejího vlastního života a jejího vztahu ke zvířatům, zejména k její fence Keeshe, která jí byla velkou oporou, učitelkou a terapeutkou zejména v období, kdy trpěla rakovinou krku. Později Keesha onemocněla shodou okolností úplně stejným druhem rakoviny jako její panička. Mnohé z příběhů, o kterých se můžeme v této knize dočíst, vyprávějí o tom, jak zvířata lidem zachránila život, uzdravila je z nemoci nebo je odvrátila od nebezpečných rozhodnutí i za cenu vlastního života. Kniha je tak demonstrací velké lásky a oddanosti, kterou jsou nám zvířata schopna dát jako nikdo jiný.

KOLEKTIV AUTORŮ, 2000. *Povídání o canisterapii*. Vyd. 1. Vyškov: PIAFA.

Tato kniha je vydaná sdružením Piafa, které vzniklo v roce 1994 ve Vyškově a mimo canisterapie se zabývá také hipoterapií. Kniha je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V úvodu praktické části je popisován vztah člověka a psa. Dále je uveden také popis psů vhodných pro canisterapii a jsou popsány jednotlivé metody canisterapie a její cíle s různým zaměřením. V praktické části knihy nalezneme příklady canisterapeutického využití u jednotlivých dětí včetně kazuistik a dále je canisterapie

popisována z pohledu fyzioterapeuta a psychologa. V závěru knihy je uveden zkušební řád testování psů pro canisterapii vydaný Canisterapeutickou společností v Praze.

KOLEKTIV AUTORŮ, 2013. *Využití vybraných druhů zvířat v zoorehabilitaci*. Česká zemědělská univerzita v Praze, Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů.

Jak už vyplývá z názvu, je kniha věnovaná zoorehabilitaci a informacím s ní spojených. Autoři se věnují historii zoorehabilitace, používaným terminologiím v zoorehabilitaci a také pozitivnímu vlivu zvířat na lidi. Dále se věnují popisu jednotlivých zvířat, která jsou v zoorehabilitaci nejčastěji využívána – tedy psů, koček, koní, hospodářských zvířat a také ostatních zvířat, kterými jsou například ptáci, savci a lamy. Zajímají se také o hygienu v zoorehabilitaci a o welfare zvířat – tedy o jejich blaho. Dále se zabývají postavením zoorehabilitace v současném zdravotnictví v České republice a ve speciální pedagogice.

KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

Autor knihy podává přehled a informace o sociální pedagogice. V úvodu se zabývá historií sociální pedagogiky v České republice, Slovenské republice, Německu a Polsku. Dále uvádí její metodologická východiska a popisuje ji z hlediska vědní disciplíny. Poté se zabývá rolí prostředí ve výchově a to zejména prostředím rodiny a školy. V závěru knihy popisuje podstatu sociálněpedagogické komunikace a věnuje se také tématu sociální pedagogiky jako životní pomoci a samotné praxi sociální pedagogiky.

Mezinárodní seminář o zooterapiích: [sborník příspěvků], 2003. Brno: Sdružení Filia. ISBN 80-239-3179-2.

Tento sborník s názvem Mezinárodní seminář o zooterapiích z 1. až 3. 7. 2005 je vydaný sdružením Filia v Brně. Sborník obsahuje několik kapitol, které se zabývají jednotlivými stránkami canisterapie. Jednotlivá témata jsou sepsána několika různými autory, mezi nimiž je také zakladatelka canisterapie v ČR paní PhDr. Jiřina Lacinová. Ve sborníku patří mezi ústřední témata novinky v oblasti canisterapie (ovšem z roku 2003), dále tvorba

norem praxe pro canisterapii, výcvik polohování, definice pojmu canisterapie a ostatních základních pojmů s canisterapií spojených, stejně tak jako definice typů a metod canisterapie. Mezi další probíraná témata sborníku patří welfare zvířat, výběr vhodného psa pro canisterapii nebo představení zákonů a norem spojených s ochranou zvířat. Dále jsou uvedeny směrnice sdružení Filia pro výcvik canisterapeutických psů, jejich přínos v ústavech pro seniory a v jiných sociálních ústavech a je rozebírán také vliv zooterapie na psychický stav dětí a mladistvých ve stacionární psychoterapii.

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

Autor se prostřednictvím této knihy snaží čtenářům předat co nejsrozumitelnějším způsobem informace o terapeutickém využití zvířat v rámci ucelené rehabilitace, kterou pojmenoval animoterapií. Metodu využití zvířat jako léčebných prostředků v knize demonstruje zejména na psech, kočkách a koních. Zajímavým stylem uvádí historii těchto druhů zvířat a způsob jejich léčebného využití. V závěru knihy uvádí další zvířata a rostliny, které mohou léčit. Ze zvířat se jedná především o fretky, kozy a lamy. Autor v knize vychází jak z vlastních poznatků, tak z poznatků jednotlivých animoterapeutických sdružení.

ODENDAAL, Johannes, 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Vyd. v češtině 1. Praha: Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nak. Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3.

Autor této knihy nám prezentuje vědecké poznatky o dobru, které nám jsou zvířata schopny poskytovat a o možnosti jejich využití jako terapeutických prostředků při práci s fyzicky nebo duševně narušenými jedinci. Autor nás dále seznamuje s různými aspekty, jak humánně-humánních, tak i humánně-animálních interakcí, které mají svou pozitivní úlohu v oblasti terapie a psychoterapie za pomoci zvířat. Autor v knize taktéž popisuje svůj vlastní výzkum týkající se vzájemného kontaktu, který probíhá mezi člověkem a psem a popisuje biologické změny, které jsou tímto provázeny. Dále také srovnává statut psychologie za pomoci zvířat a to od roku 1960 až do roku 2007. V poslední části knihy autor řeší jak aplikovat všechny do té doby zjištěné poznatky do programu psychoterapie

prováděné prostřednictvím zvířat, což je možné považovat za inspirující námět pro osoby, které se zabývají canisterapií.

PETRŮ, Gabriela a Vlasta KARÁSKOVÁ, 2008. *Edukační aspekty canisterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1957-2.

Jedná se o metodický materiál, prostřednictvím kterého autorky čtenářům předávají informace o možnostech využití canisterapie v edukačním procesu a o možnostech kultivace dětí ve školním věku prostřednictvím psa. Zájemci jsou seznamováni jak s pojmem zooterapie, tak s pojmem canisterapie. Dále představují jednotlivé organizace v ČR, které se canisterapií zabývají a popisují, jak by měl vypadat canisterapeutický pes. V neposlední řadě představují postavení psa v rodině, při výchově žáka a jeho vzdělávání a při spolupráci s dítětem se speciálními potřebami.

PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.

Autor se v knize podrobně zabývá tématem sociální pedagogiky, kdy v šesti kapitolách předkládá její historii od antiky až po její rozvoj v 19. a 20. století, její vznik jako vědy a její současné pojetí jako vědecké disciplíny. Dále se věnuje tématům, která se sociální pedagogikou úzce souvisí a to výchově, socializaci, výchovném prostředí rodiny a vrstevnických skupin a prostředí institucionalizované výchovy – tedy školy.

***Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost jednotlivých orgánů*, 2016. Ostrava: Sagit. ISBN 978-80-7488-155-8.**

Toto periodikum čtenářům předkládá jisté změny a novinky v sociálním zabezpečení. Tyto změny a další nové informace jsou uvedeny v kapitolách: státní sociální podpora, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum a působnost jednotlivých orgánů.

SVOBODOVÁ, Ivona, 2011. *Praktické využití psů v zoorehabilitaci: skriptum pro studenty*. Vyd. 1. V Praze: Česká zemědělská univerzita. ISBN 978-80-213-2197-7.

V těchto skriptech nás autorka uvádí do problematiky zoorehabilitace (zooterapie, animoterapie). Zabývá se také etologií psa, druhy jeho chování a výběrem vhodných psů pro zoorehabilitaci. Nevěnuje se ovšem jen otázce psů, ale také osobnosti psovoda, pomáhajícím profesím a s tím související speciální pedagogice. Zoorehabilitaci rozčleňuje na zoorehabilitaci za přímé asistence psovoda, bez přímé asistence psovoda a zoorehabilitaci ve zdravotnictví. Čtenáře seznamuje také se standardy sociálních služeb a mezinárodními standardy pro zoorehabilitaci. Jakou většina ostatních autorů se v tomto tématu zabývá také etikou a welfare v chovu zoorehabilitačních psů. V závěru knihy se věnuje tématu záchranářské kynologie.

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

Tato velmi inspirující publikace je vydaná Sdružením Piafa ve Vyškově, které je tvořeno z dvaceti zaměstnanců, osmi koní, patnácti psů a jednoho klauna, které se věnuje osobám se zdravotním či sociálním znevýhodněním a jejich rodinám za pomoci rehabilitace a zooterapie. Obě autorky jsou zaměstnankyně tohoto sdružení a obě se již několik let aktivně věnují canisterapii. Kniha je určena zejména pro ty, kteří se věnují nebo chtějí věnovat canisterapii. Autorky čtenáře seznamují zejména s teorií canisterapie. Vysvětlují její formy, fáze, plán spolupráce, metody a oblasti působení. Dále zmiňují cílové skupiny v canisterapii a zaměřují se také na využití canisterapie v sociálních službách a na možná rizika, která jsou s praxí canisterapie spojená. V závěru knihy autorky uvádí v osmi bodech zásady dobré canisterapeutické praxe. Velmi zajímavá je také příloha knihy, která obsahuje Sborník her a pomůcek pro canisterapii. Jedná se o několik her, nápadů a pomůcek, které mohou být pro čtenáře podnětem a inspirací pro tvorbu jejich vlastního programu s klienty. V této části kniha obsahuje mnoho zajímavých fotografií.

ŠVARŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 142-206. ISBN 978-80-7367-313-0.

Autoři knihu rozdělili do dvou částí. V první části s názvem Jak provádět kvalitativní výzkum je pozornost věnována základním metodologickým otázkám kvalitativního výzkumu, kvalitou výzkumu, jeho procesy a plánováním, designy kvalitativního výzkumu, metodami sběru dat, analýzou kvalitativních dat a psaním napříč kvalitativním výzkumem. V druhé části knihy autoři uvádějí příklady provedených výzkumů.

TICHÁ, Věra a Adéla MOJŽÍŠOVÁ, 2004. *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25. 11. 2003 v Hluboké nad Vltavou*. Vyd. 1. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita. ISBN 80-7040-675-5.

Jedná se o sborník příspěvků z celostátní konference, kterou pravidelně od roku 1994 pořádá Ústav sociální práce Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích v Hluboké nad Vltavou. Ve sborníku jsou příspěvky věnované jednotlivým tématům zooterapie – zooterapii obecně, principům vědeckého výzkumu v zooterapii, felinoterapii, hipoterapii a zejména canisterapii jak v teorii, tak v praxi. Pozornost je věnovaná také tehdejší situaci canisterapie v ČR.

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

Tato publikace vznikla především zásluhou profesora Miloše Velemínského. Jedná se však o důkladnou práci osob, které se problematice zooterapie věnují dlouhodobě jak po vědecké, tak po praktické stránce. Kniha je koncipována do několika kapitol, ve kterých se jednotliví autoři zabývají otázkami zooterapie, felinoterapie, hipoterapie, canisterapie a využitím také ostatních druhů zvířat v rámci rehabilitace. Canisterapie je v rámci této knihy probírána velmi podrobně. Autoři se zajímají například o etologii psa, terminologii canisterapie, jednotlivé účastníky canisterapie, metodiku canisterapie, praktickou canisterapii, působení canisterapie, využití psa ve zdravotně sociální oblasti nebo přípravu týmu k praktikování canisterapie.

PŘÍLOHA P II: SLOVNÍK POJMŮ

Zoorehabilitace

Zoorehabilitaci lze popsat jako sociální aktivity, které jsou podporované zvířetem a které jsou součástí ucelené rehabilitace. Zoorehabilitace je nejčastěji prováděna se psy, ale mohou být využity i jiné druhy zvířat. Aktivity s těmito zvířaty přináší člověku psychické a fyzické naplnění. Za pozitivního působení zvířete slouží zoorehabilitace jako doplňková, podpůrná nebo alternativní metoda rehabilitace působící zejména péčí o lidské zdraví a jeho duševní pohodu. (Svobodová, 2011, s. 6-8)

AAA (Animal Assisted Activities) – aktivity za asistence zvířete

V tomto případě se jedná o aktivity za přítomnosti psa. Tato terapie zahrnuje motivační, výchovné, odpočinkové a terapeutické aktivity, které jsou zaměřené především na zvýšení kvality života klienta, které jsou provozované v různém terapeutickém zařízení, prostředí či instituci. Výsledek těchto aktivit není nijak měřitelný, lze jej definovat pouze podle subjektivních vyjádřených pocitů klienta. (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 10)

AAT (Animal Assisted Therapy) – terapie za asistence zvířete

Jedná se o terapeutickou práci s klientem za přítomnosti psa. Tato metoda je zaměřovaná na konkrétní problém klienta nebo skupiny, kdy pes zde působí jako velmi silná motivační složka procesu. Jednotlivé prvky, které tato terapie zahrnuje, jsou koordinovány odborníkem dle povahy problému. Jedná se například o motivaci k pohybu, změny chování, nácvik relaxace u hyperaktivního klienta, nácvik určité dovednosti a podobně. Výsledky těchto aktivit jsou měřitelné a pozorovatelné. (Stančíková, Šabatová, 2012, s. 10)

AAE (Animal Assisted Education) – vzdělání za asistence zvířete

Přítomnost zvířete se v této oblasti využívá k výchově, vzdělávání nebo zlepšení sociálních dovedností klienta. Tato aktivita je aplikovaná za přítomnosti týmu, který je složen z dobrovolníka nebo dobrovolníků, kteří jsou pod vedením pedagoga nebo sami pedagogy jsou. Uplatnění této metody je zejména v dětských domovech, ve speciálních školách, mateřských školách, školách při dětských nemocnicích nebo ve výuce cizích jazyků. (Kolektiv autorů, 2013)

AACR (Animal Assisted Crisis Response)- krizová intervence za asistence zvířete

Jedná se o *přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta* (Freeman Velemínský, 2007, s. 35). Nejčastějšími klienty této terapie bývají oběti katastrof nebo násilí, evakuovaní obyvatelé nebo také dobrovolníci, kteří v těchto případech poskytují pomoc. Nejčastějšími technikami jsou psychologické metody, empatie, hlazení, hry, motivace ke komunikaci a jiné. (Freeman in Velemínský, 2007, s. 35)

Koterapeut

Koterapeut je pes, který je vycvičen pro výkon canisterapie. Pro výkon canisterapie nelze jednoznačně doporučit určité plemeno psa. Nezáleží také na tom, zda se jedná o čistokrevného psa, křížence nebo voříška. Velmi důležité jsou totiž jeho vlastnosti. Jedná se hlavně o spolehlivost, dobrotu, vstřícnost a dobré fyzické a psychické dispozice. Nevhodný je ten pes, který je agresivní, zlý nebo nervózní. Pes, který pracuje s terapeutem v rámci terapie za asistence zvířete, musí složit canisterapeutické zkoušky. (Petrů, Karásková, 2008, s. 13)

Canisterapeut

Veškerá práce psa v rámci canisterapie je závislá vedení jeho pána – psovoda, kteří spolu tvoří pracovní dvojici neboli canisterapeutický tým. Psovod musí mít klidnou a vyrovnanou povahu. Canisterapeut zodpovídá za výchovu psa pro canisterapii, za jeho vedení v rámci canisterapeutických hodin, ale také za jeho zasloužený odpočinek. Jeho dalším úkolem je zcela omezit všechny podněty, které by mohly psa rušit v rámci jeho výkonu při terapeutických setkáních. Přípravenost psa a jeho psovoda pro canisterapii určuje zkušební řád pro testování psů pro canisterapii. (Kolektiv autorů, 2000, s. 8)

Kazuistika

Jde o detailní studium jednoho určitého případu nebo několika málo případů, ve kterých sbíráme velké množství dat. Zachycujeme složitost daného případu a popis vztahů v jejich celistvosti. Předpokladem případové studie je, že podrobným a důkladným zkoumáním jednoho případu dokážeme pochopit a lépe porozumět jiným obdobným případům. Na konci studie se zkoumaný případ vsazuje do širších souvislostí a může se srovnávat s jinými případy. Provádí se také posuzování platnosti výsledků. (Hendl, 2005, s. 104)

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S PANÍ PETROU MAREČKOVOU

Část rozhovoru s paní Petrou Marečkovou ze dne 26. 2. 2016

1. Jak jste se dostala ke canisterapii?

No, už je to tak šest sedm let, kdy jsem vlastně se svou starou fenečkou chtěla prostě skládat různé zkoušky a zaujala mě ta canisterapie. I kromě těch zkoušek, tak jakoby celkově ta práce s těmi lidmi. Takže vlastně s ní jsem složila první zkoušky a potom se svým štěnětem, se svým mladým psem a potom jsem s nimi začala dělat canisterapii. Takže rovnou v tom ELPISE.

2. V jaké organizaci jste složila canisterapeutické zkoušky?

Canisterapeutické sdružení Jižní Moravy.

3. S jakými pejsky jste dělala canisterapeutické zkoušky?

Tak moje první je fenka, momentálně je to pejsek zhruba 15 roků starý, je to pejsek z útulku a ty zkoušky jsem skládala v jejich sedmi letech. Je to kříženka. Můj druhý pejsek, to byl border colie a s ním jsem to skládala v jeho 18 měsících, kdy je to možné skládat. To je Sydeček, ten mi bohužel umřel v šesti letech.

4. Jak jste se dostala do zařízení ELPIS a jak dlouho tam docházíte?

Do ELPISU jsem se dostala přes svoji kamarádku, se kterou jsem chodila na cvičák a ona už tam chodila asi tři čtyři roky se svými pejsky, takže od ní jsem se to dozvěděla. Ona mě tam ty canisterapie domluvila a od té doby tam chodím.

5. Co je zařízení ELPIS a pro koho je v něm canisterapie určená?

Je to mateřská škola speciální a základní škola speciální pro děti s mentálním a kombinovaným postižením plus je tam internát. Je to pro děti s mentálním a kombinovaným postižením, takže jsem tam děti od lehké retardace, přes autisty, mozková obrna a v podstatě třeba pro děti, co mají tu mozkovou obrnu, ale jsou plně odkázaní na vozíček a třeba nejsou schopni se vůbec hýbat. Jsou tam různé úrovně toho postižení, takže jsou tam děti, se kterými se dá docela dobře spolupracovat. Je to jakoby skupinka těch chytrých kluků, kteří v podstatě dobře komunikují a zvládají dobře mluvit. Jsou fakt relativně chytří a pak jsou tam děti, se kterými ta komunikace spočívá v tom, že se dívám, jestli se usmějou nebo neusmějou, jak vůbec reagují.

6. Provozujete v ELPISE skupinovou nebo individuální canisterapii?

Jsou to vždycky skupinové canisterapie. Většinou je tam více canisterapeutů, protože bývaly doby, kdy ta skupinka dětí byla větší. Takže jsme tam byli třeba tři canisterapeuti s tím, že já jsem měla dva psy, kamarádka měla svého času taky dva psy a pak ještě jeden, což už bylo takové náročnější, takže jsme se pak domluvili na střídání. Když už tam byla přemíra těch dětí, tak jsme se rozdělili na skupinky. Ideální stav jsou ti dva canisterapeuti na třeba šest sedm dětí.

7. Jak dlouho trvá canisterapeutická hodina a jak často probíhá?

Hodina je vlastně každý týden s tím, že jsou tam ty dvě skupinky. To znamená, že každá skupina je tam jednou za čtrnáct dní a ta jedna hodina trvá zhruba tak těch šedesát minut.

8. Má canisterapeutická hodina vždy stejný průběh?

Víceméně jo. Takhle ten začátek bývá většinou stejný. Představíme se, seznámíme se, protože pro některé ty děti je vůbec těžké zapamatovat si jméno toho pejska, takže to je taky práce na x týdnů. Některé ty děti třeba hůře mluví, takže než se to naučí vyslovovat a podobně. Pak si třeba řekneme, jestli je pejsek velký, malý, jakou má barvu, kolik má nohou, protože taková ti šikovnější si to můžou spočítat. Pak se vlastně udělá takový kroužek a s každým dítětem zvlášť se s pejskem přivítá. Pak se většinou jde na procházku. To znamená, že to dítě se snaží připnout pejska na vodítko a jde se prostě jenom vevnitř po chodbě sem a tam. Během té procházky se vlastně říká „hele ty vedeš pejska“ a jakoby se o tom povídá. S těma šikovnějšíma se můžeme bavit o čemkoliv a taková ti, co jsou více postižení, tak s nimi prostě jenom „hele ty vedeš Červíčka, hele podívej, jak ti to jde, tady je Červík, on je velký, chlupatý a ty ho vedeš, teď jsme správně zatočili“ a takhle. Takhle se vystřídají všechny děti a ty děti, co zrovna nevedou pejsky, tak tam mají třeba od těch učitelek nějaký úkol, třeba skládat puzzle, nějaké doplňovačky a podobně. Potom bývá prostor na různé aktivity, kdy se vlastně ten program mění. Zaměřuje se třeba na hrubou motoriku, kdy jsou různé překážkové dráhy. Na motoriku se dávají třeba takové kolíčky do srsti, cvičení na balónech, čichací hry pro pejsky, celkově pohybové cvičení, válení sudů, prostě jakékoliv cvičení. Takže tam se většinou snažím, aby tam ten program byl pokaždé jiný, ale zase těm dětem když by to bylo pořád stejné, tak jim se to akorát upevní a nebude je to nudit. Ale prostě aby si zkusili od každého něco, i když se to víceméně opakuje. Po této části se pak přechází na žíněnky, kde se pejscí hladí, češou, případně pokud je tam nějaký větší pejsek a nějaké dítě, které potřebuje polohovat, tak se chodí

polohovat. To by mělo být maximálně té čtvrt hodinky. Po tom česání a hlazení se dávají piškotky a to už je závěr, kdy se rozloučí s pejskama a jde se domů.

9. Co je hlavním cílem canisterapeutické hodiny?

Hlavním cílem je (je to obecně směřováno) kontakt s tím zvířetem, rozvíjení motoriky, případně u některých dětí rozvíjení řečových schopností, vůbec kontakt s tím světem, protože někteří terapeuti nebo učitelé přes ty pejsky komunikují s těma dětma. A protože je to skupinové, tak je to spíše zaměřeno na takové ty obecné věci. Aby poznávali barvy, poznali co je menší, větší a podobně.

10. Spolupracujete při canisterapeutické hodině ještě s někým kromě pejska?

Je tam paní učitelka a spolu vlastně vytváříme program té hodiny.

11. Kdo je M. a co vše o něm víte?

M. je autista a má epilepsii. Co se týče věku, tak si myslím, že mu je kolem šestnácti let.

12. Jakou má M. povahu, jak se projevuje?

Ve srovnání s ostatními dětmi zvládá být v klidu, není impulsivní, že by vyrušoval. Akorát on ty zvířátka hrozně moc miluje, takže on má hroznou potřebu držet pořádek, držet toho pejska na vodítku nebo ho nějak kontaktovat. Zvládne být i v klidu, ale pak třeba vstane ze židle a jde si vzít to vodítko a podobně. Ze začátku to právě bylo tak, že se musel hrozně krotit nebo různě dávat pozor, protože jak on má ty pejsky rád, tak prostě neodhadne tu svoji sílu. Byly tendence je chytat za slabiny, chytit pod krkem, jakože si přitáhne tu hlavu k sobě nepřiměřeně silně. Takže na tom se pracovalo a teď je v podstatě schopen velmi jemně toho pejska hladit.

13. Jak dlouho s M. spolupracujete?

Já bych řekla, že určitě tak ty čtyři roky, s tím, že já jsem tam měla půl roku pauzu. Během té mé pauzy tam chodili jiní canisterapeuti, takže on vlastně pracoval tuto dobu nepřetržitě.

14. Vzpomenete si, jak se M. choval, když jste se viděli poprvé, při první canisterapeutické hodině?

No to je právě to, že on by chtěl ty pejsky kontaktovat a vlastně nepřiměřeně silně je mačkal. Samozřejmě na té canisterapeutické hodině by nemělo dojít k tomu, aby je dítě mačkalo, takže když člověk vidí, že má ty tendence, tak se musí opravdu snažit tomu zabránit a ukazovat, jak se ten pejsek hladí a podobně.

15. Jaké byly hlavní canisterapeutické cíle u M.?

Tak hlavně práce s tím citem. V Elpisu je to totiž tak, že na canisterapii chodí děti, které to zvládnou. To znamená, že je tam ta agrese pod kontrolou, není tam moc velký strach z těch psů, a když je dítě na určité úrovni, tak na tu canisterapii chodí, když si to přejí rodiče.

16. Vzpomenete si, jaký byl počáteční stav jemné a hrubé motoriky u M.? Jak se v této oblasti projevoval, co zvládal, co mu dělalo problémy?

U hrubé motoriky je třeba náročnější překračování překážek, což je pro něj pořád těžké. Orientace v prostoru je relativně dobrá a na tu jemnou motoriku, to i teď mu dělá problém, ale ze začátku úplně zapnout karabinu. I teď jakoby někdy nechápe ten princip, co má zmáčknout.

17. Jaké jste používala techniky na zlepšení jemné a hrubé motoriky?

Zapínání karabiny, používání různých kuliček, česání, prohlížení srsti, hledání blešek nebo třeba takový čichací koberec. Pro ty děti je hrozně těžké vzít to jedno kokino, rozhrnout to, dát ho tam a zahrnout to. Já jsem úplně hleděla, když jsem to tam na první hodině vzala, jak je to neuvěřitelně těžké aby vlastně vůbec pochopili, co mají udělat. Pak jsou dobré třeba muffinové formy, do kterých se schovávají pamlsky. Musí vzít pamlsek, dát ho do formy, dát nahoru míček a pes to vyčichává. Nebo máme takové kyticke z podložek na pánev a oni to musí poskládat, dát tam pamlsek, poskládat a dát na to kámen aby si to pes vyčichal. Na tu hrubou motoriku je to pořád opakování furt těch stejných věcí jako přelézání, podlézání. Když se třeba staví překážkové dráhy, tak ti pejsci to většinou ukážou první, co se bude dělat a pak to dítě přejde samo nebo s tím pejskem.

18. Zlepšila se jemná a hrubá motorika u M.? Pokud ano, tak za jak dlouho a v čem?

U M. se spíš zlepšil ten cit. Že je schopný jemně hladit, že se naučil postupně odhadnout tu svoji sílu. S druhým pejskem chodím přes rok a v průběhu té doby vidím zlepšení.

19. Jaký byl počáteční stav verbální komunikace M. s jeho okolím? S Vámi, ošetřovatelkami, pejskem nebo k ostatním dětem?

Já bych řekla, že zhruba tak stejně, protože on špatně mluví, je to pár slov a ještě se tomu nedá moc rozumět. Co se týče těch řečových schopností, tak je ta komunikace na stejné úrovni. Je schopný vnímat, když hrajeme hru, orientuje se v prostoru, jako stoupni si vedle, jdi napravo, nalevo. Tam se orientuje docela dobře, ale jak to bylo úplně na začátku, tak to už si nepamatuju.

20. Spolupracuje M. při hodinách? Je aktivní?

Jo, jo. Tam akorát třeba vydržet v tom klidu, protože vidím, že už má najednou to vodítko. On se v tom kontaktu musel usměřňovat už od začátku. Předtím to bylo v tom, aby toho psa vůbec netahal, nemačkal. Teď už hladit ho samozřejmě chce, ale když už ho hladí, tak jemně. V tom sebeovládání je tam velký posun.

21. Rozuměl udělovaným pokynům?

Ano.

22. Jaké techniky byly u M. používány na zlepšení verbální komunikace?

Opakování jména, popsat jednotlivé části toho těla. Je to opakování a opakování. U skládanek třeba říct barvu. S neverbální komunikací on nemá problém.

23. Jak se M. zpočátku zapojoval do canisterapeutických aktivit?

Tam právě byla až ta velká aktivita.

24. Jaké emoce projevoval M. při první canisterapeutické hodině?

Určitě měl radost. U něj se sice ty emoce neprojevují nějak bouřlivě, ale tím, že on chce kontaktovat to zvíře, se to poznalo tou silou.

25. Jakou měl u toho náladu?

On je z takových těch dětí, co mají tu náladu víceméně dobrou, že nejsou žádní letargičtí nebo zádumčiví. To je pořád stejné i teď. Během hodiny náladu nemění.

26. Má M. zájem o canisterapii? Těší se na ni?

Ano. Většina těch dětí se těší, až bude to úterý.

27. Jak reaguje na pejska v současné době?

Pejska hladí, bere to vodítko, jak jsem říkala. Nemluví na něj, protože to vyjadřování je horší.

28. Co má M. na canisterapii nejradši. Co mu z té hodiny dělá největší radost?

Baví ho ta procházka určitě a baví ho česání.

29. Projevoval v začátcích M. nějaký stres, byl neklidný nebo roztěkaný?

Ano, roztěkaný byl v tom smyslu udržení pozornosti a muselo se dávat bacha na usměřňování. V tomto už je klidnější. Ale to je spíše ten pozitivní stres.

30. Jaké byly používány techniky na jeho zklidnění?

Jednalo se o to zamezení kontaktu. Až se zklidnil, tak si mohl pohladit pejska.

31. Využíval M. polohování?

Ne.

32. Za jak dlouho se dosáhlo pokroku u zklidnění?

Bylo to v řádu let. Je velký rozdíl mezi tím na začátku a teď. Nyní se neprojevuje nepřiměřeně silně.

33. Motivoval pejsek M. k nějakému chování nebo jednání.

No já si myslím, že motivace je tam v tom, že když si bude chtít pohladit pejska, tak pouze takovým způsobem aby mu neublížil, aby byl jemný. Myslím, že to byla velká motivace k jeho sebeovládání. Když budu mačkat pejska, tak si ho prostě hladit nebudu moct.

Doplnění rozhovoru ze dne 22. 3. 2016

34. Souhlasíte s uvedením našeho rozhovoru v mé diplomové práci?

Ano.

PŘÍLOHA P IV: ROZHOVOR S PANÍ DANIELOU SOUČKOVOU

Část rozhovoru s paní Danielou Součkovou ze dne 22. 3. 2016

1. Jak dlouho pracujete v zařízení ELPIS a na jaké pozici?

8 let a jako vychovatelka.

2. Jak dlouho znáte M.?

Já myslím, že tak 6 let ho znám, že tady je ve družince. Teďka ho mám od září ve skupince.

3. Kolik je M. let?

Teďka mu bylo 14.

4. Jaký máte mezi sebou vztah?

Já myslím, že dobrý, kamarádský a je tady takový pomocník můj, moje pravá ruka a je s ním sranda. Vždycky mi hledá klíče, protože je ztrácím.

5. Jak dlouho je M. v zařízení ELPIS?

Já myslím, že tak těch pět šest let tu bude. On tu byl napřed jenom ve škole, jakoby dopoledne a pak je tady vlastně i družina do čtyř do odpoledne, takže tady byl ze začátku ve družině a na internátu je vlastně takové tři roky, bych řekla. Takže teď je tu od pondělí do pátku na internátě a na víkendy jezdí domů.

6. Jaká je M. diagnóza?

Středně těžká mentální retardace a epilepsie.

7. Znáte věk a povolání jeho rodičů?

No, tatínek má nějakou firmu s nábytkem a je mu zhruba 44 let. Mamince bude taky tak kolem 45 let a dělá právníčku.

8. Má M. nějaké sourozence?

Má bratra, mladšího, jedenáct let mu je.

9. Trpí v jeho rodině někdo také nějakým druhem postižení?

Jsou všichni zdraví.

10. V jakém prostředí jeho rodina bydlí?

Bydlí v mezonetovém bytě.

11. Víte, jaké mají mezi sebou v rodině vztahy?

No, rodiče má určitě hodně rád, ale má problémy s bráchou. Jakoby že se, jak bych to řekla, žárlí na bráchu prostě a občas ho i třeba fyzicky napadne. Jako M. toho bratra. Takže teďka se to snaží právě jakoby řešit léky, že ho tlumí, aby se spravilo to chování. Ve škole se zase tak agresivně neprojevuje. Úplně ze začátku když nastoupil, tak občas hodil po děckách hračky nebo něco, ale teďka se to právě že řešilo. Takže bere na zklidnění chování léky. Myslím Triapridal a ještě něco. Takže rodiče má určitě rád, bráchu taky, ale nejvíc babičku (od tatínka matka). Ta ho tady vyzvedává a tráví spolu hodně času.

12. Navštěvuje M. jeho rodina v týdnu od pondělí do pátku?

Nenene, to většinou tady neděláme. Tady návštěvy moc nejsou, protože on by pak byl smutný a chtěl by domů.

13. Do jaké třídy M. chodí a jakou formou probíhá výuka?

Chodí do sedmé třídy a má školní vzdělávací program č. 2, což je jakoby už pro horší děti. On jak má teďka ty epileptické záchvaty, tak mu jde všechno dolů, všechny znalosti, dovednosti. Ty rituály, co se tady naučil ve škole, tak to jde hodně dolů. Výuka probíhá normálně od pondělí do pátku. Od osmi do čtvrt na deset mají první výukový blok, potom je svačinka, hygiena a potom mají druhý výukový blok. Většinou mají nějakou výtvarku nebo hudebku a pak zase od čtvrt na dvanáct je zase oběd a hygiena. Pak už jsou volnočasové aktivity, odpočinek a potom už od 12:45 hod. je vlastně u mě a na internátě.

14. Jak si M. vede ve škole, v čem vyniká nebo co mu naopak dělá problémy?

S jeho učitelkou jsme se právě bavily v té souvislosti s těmi záchvaty. Že dřív uměl třeba napočítat od jedné do pěti a teďka už zase neví a musí se mu napovídat. Dřív uměl od jedné do tří i sčítat a odečítat a teď už teda neví skoro nic. Jako barvy třeba pozná, ale neřekne je. Jo, jako ukáže Vám, že je něco barveného, že je něco červené, ale neřekne to. Číst neumí vůbec. Svoje jméno třeba napíše, ale je to těžké no.

15. Jaká je jeho úroveň v oblasti hygieny, sebeobsluhy a samostatnosti?

Myslím si, že docela dobrá. Když se mu řekne, tak si dokáže sám umýt ruce, vysvleče se, snaží se obracet oblečení, vysprchuje se sám, vyčistí si zuby, ale člověk to pak musí ještě

zkontrolovat. Teď se učíme, aby se utřel. Fakt v té sebeobsluze je šikovný. Nají se sám, jí příborem. A dokáže si fakt říct i o věci, které třeba chce. On má komunikační deník a má tam obrázky, kde má napsané slovem, co to je vlastně za činnost a podle toho on dokáže na ten větný řádek naskládat, co chce, ale zas tak úplně často to nevyužíváme. Když se ho zeptám, co dělali o víkendu, tak mi to tam napíše nebo co jsme dělali ten den, tak mi to tam taky napíše. Snaží se teda jo.

16. Jaká je úroveň jeho verbální a neverbální komunikace s okolím?

Je hodně komunikativní, snaží se s lidmi hodně komunikovat. Některým slovům je rozumět, ale hodně málo. Spíš kdo ho prostě zná, tak už vycítí a ví, co chce prostě říct, ale je hodně komunikativní skoro s každým. Podle té knihy by Vám dokázal říct, co chce. Doma to asi moc nevyužívají.

17. Jaká je jeho slovní zásoba?

On tak jako řekne, jak se jmenuje. Podařilo se mi naučit ho, že jsem Dada. Tak vždy říká Dada Dada. Pak máma, táta, babi, ham a pak už takové ty posunky a citoslovce. Jakože třeba když chce na záchod, tak řekne ee.

18. Jak byste popsala jeho povahu?

Je hodně veselý, pozitivní, strašně moc empatický. Když třeba fakt člověku není dobře, tak přijde, pohladí mě a říká „teto dobý dobý“. Jako fakt na toto je skvělý. Ale je strašně zbrklý, u ničeho dlouho nevydrží.

19. Jaké má záliby, čemu se věnuje, co mu dělá radost?

Má rád sporty. Když chodíme na hřiště, tak hraje rád fotbal, rád hází na koš. Když vaříme tak v kuchyňce taky rád pomáhá. Jako víceméně se strašně rád zapojí do všeho. Chodí rád na výlety a doma taky hodně chodí na výlety.

20. Jaký je jeho vztah k dospělým lidem a k dětem?

On vždycky když vidí kohokoliv nového, tak vždycky za ním jde a chce, ale je teda hrozný egoista, jako úplně extrémní, ale to jsou tady v mé skupince všechny děti. Ale navazuje vztahy hodně rychle. Blízkého člověka potřebuje mít u sebe. Děti má hodně rád, je takový kamarádský, snaží se jim pomoci.

21. Jaký má vztah ke zvířatům.

Jo, má moc ráda zvířátka. Akorát až moc jakoby, někdy mi přijde, že by je umačkal. Bohužel prostě nemá ten cit.

22. Jak se začleňuje do kolektivu a jak spolupracuje s ostatními?

No, úplně výborně si myslím. Bez problémů. Chce být středem pozornosti, rád komunikuje a rád se zapojí.

23. Jak rozumí udělovaným pokynům?

Celkem dobře, ale teď právě poslední dobou, jak má ty epileptické záchvaty, tak občas mu to trvá delší dobu, než to pochopí. Většinou slovním pokynům porozumí, řekla bych tak na sedmdesát procent.

24. Jaké terapie kromě canisterapie ještě využívá?

S rodiči určitě chodil na hipoterapii na Kociánku. Koně má strašně rád a má i spoustu fotek.

25. Vzpomenete si, jak se projevoval na první canisterapeutické hodině nebo v začátcích?

No, určitě byl jakoby o hodně víc hrrr. Prostě hrozně chtěl za tím psem, mačkal ho, potřeboval ho mít sám u sebe. Hladil ho a jako byl teda docela těžce uhlídatelný. Teď už je to teda o hodně lepší. I když jste viděla, že teda pořád se snaží být teda tím pánem, ale teď už je to teda o hodně lepší.

26. Jaké byly hlavní canisterapeutické cíle u M.?

Určitě aby nebyl tak hrrr a že když se mu prostě řekne, aby nešel za tím psem, aby ho nechal, aby nechal ty děti, tak si myslím, že mu to hodně pomohlo. Pak když občas ty psy češeme nebo je něčím zdobíme, tak tu jemnou motoriku má docela špatnou, tak se tím určitě procvičuje a třeba když jsou ty překážkové dráhy tak hrubá motorika. A samozřejmě je potřeba komunikovat s tím pejskem, oslovit ho. Ale myslím si, že u něho je to, že se prostě dokázal zkrotit. Ale samozřejmě zase i ta radost z toho pejska. Má z něho určitě radost a pozitivní energii. Každý týden se ptá, jestli jsou pejsci, těší se a už v úterý pořád říká pes, pes, pes. Takže se těší moc moc.

27. Vzpomenete si, na jaké úrovni byla před canisterapií jeho jemná a hrubá motorika?

Změna tam určitě je, ale není to asi jen tou canisterapií, protože ono se to rozvíjí různými činnostmi. Jako je to fajn, že ti to člověk procvičí. Je to takový podpůrný, příjemný prostředek.

28. Jaké jsou využívány techniky při canisterapii na zlepšení jemné a hrubé motoriky?

Češou pejsky, zdobí je různými ozdůbkami, dávají jim piškotky nebo na spolužáka piškotky aby je pejsek hledal, vážou šátky, dávají vodítka. Na hrubou motoriku různé překážky, překážkové dráhy, prolézat v kruhu a podobně.

29. Vzpomenete si, na jaké úrovni byla před canisterapií jeho verbální a neverbální komunikace s okolím?

Já si myslím, že v této oblasti se moc neposunul, že to má pořád tak jako stejně.

30. Spolupracoval M. při canisterapii?

Jo, já si myslím, že takový jaký je teďka, tak byl i předtím. Akorát, že předtím byl takový jako víc hrrr, víc neukočirovatelný, že si člověk musel udělat respekt a stanovit hranice.

31. Jak se chová při canisterapii k ostatním dětem?

No, je o dost více egoističtější a sobečtější. Protože on by toho psa tak strašně moc rád chtěl sám pro sebe a nevidí nic jiného než pes, pes a je to můj pes a klidně si myslím, že by ty ostatní odžduchnul aby šel první s tím psem a když nejde, tak je hrozně zklamaný a nešťastný.

32. Rozuměl udělovaným pokynům?

Já si myslím, že ano, že jim rozumí, a když ne, Peťa to vždycky ukáže, co se má dělat nebo paní učitelky.

33. Jaké jsou využívány techniky při canisterapii na zlepšení verbální a neverbální komunikace?

Tak na začátku se vždy pejsek přivítá, takže snaží se říct, jak se jmenuje pejsek, jak se jmenuje teta, aby spočítal kolik má nohou, nějaké povely aby dával, když se dává aport, tak se říkají povely, aby jej oslovil.

34. Změnil se po canisterapii nějak jeho vztah a chování k ostatním?

Já si totiž myslím, že to není tak intenzivní ta canisterapie, že by to na něho mělo takový dlouhodobější vliv. Pro něho je to spíše takový ten přínos toho prožitku, že fakt je šťastný, má se na co těšit, má z toho dobrou náladu.

35. Vzpomenete si, jaké emoce projevoval M. při první canisterapeutické hodině nebo v začátcích?

Hrozně pozitivní, velké vzrušení a emoce, měl strašně velkou radost, ale až enormní až to prostě nešlo ukočírovat.

36. Jakou měl náladu?

Pozitivní, byl veselý.

37. Nastala od prvního setkání s canisterapií nějaká změna? Chová se nyní nějak jinak než zpočátku?

V tom, že ví, že jsou tam i ty ostatní děti, že nemůže být tak hrrr, že se to musí rozkouskovat.

38. Mění nějak náladu a emoce v průběhu canisterapeutické hodiny?

To spíš si myslím, že je nešťastný, že zrovna nejde s tím pejskem on.

39. Jeví M. zájem o canisterapii, těší se, baví ho?

Ano, určitě a moc.

40. Mluví o canisterapii?

Ano, fakt se ptá, jestli bude pes.

41. Co má na canisterapii nejradši, co mu dělá největší radost?

Já si myslím to poňuchání s tím psem, že ho může pohladit, že si ho pes olíže, ale určitě i to, že ho vodí.

42. Projevoval M. při canisterapii stres nebo nějaké jiné negativní reakce?

Ano, ale plynulo to z toho pozitivna, že měl z toho takovou tu radost. Agresivní opravdu byl, protože toho psa chtěl opravdu jenom sám pro sebe. Spíš to bylo v tom pozitivním smyslu, že neuměl ovládat ty emoce.

43. Je v této oblasti evidentní nějaký pokrok?

Ano, určitě, jak jsem to říkala s těmi hranicemi, že prostě teď už ví, že musí dát ten prostor i ostatním dětem. Je to o hodně lepší, než to bylo na začátku.

44. Jaké výsledky canisterapie jste u M. zejména zpozorovala?

Možná právě tady tohle, že se dokáže více ovládnout a že se dokáže podělit o toho psa. Největší pokrok byl určitě v tom sebeovládání.

45. Souhlasíte s uvedením našeho rozhovoru v mé diplomové práci?

Ano, určitě.

PŘÍLOHA P V: ROZHOVOR S PANÍ STANISLAVOU NEPEVNOU

Část rozhovoru s paní Stanislavou Nepevnou ze dne 21. 3. 2016

1. Jak jste se dostala ke canisterapii?

Pracuji jako zdravotní sestra a o této metodě jsem slyšela. Tím, že náš pejsek kolie byl mazlivý a hravý, tak jsme si řekli, že využijeme toho, že je pejsek hravý a že my pracujeme ve zdravotnictví a v sociálních službách. Chodíme s pejskem k dětem, k důchodcům, a abychom byli užiteční i pro kamarády, tak navštěvujeme kamarády. Takže provádíme odbornou i laickou canisterapii.

2. V jaké organizaci jste složila canisterapeutické zkoušky?

V organizaci Cantes. V Rosicích u Brna máme pana vedoucího, ale jsme pod Brnem. Činnost provádíme v Brně i v Rosicích u Brna.

3. S jakými pejsky jste dělala canisterapeutické zkoušky?

Já za sebe jsem šla se Šarykem, což je kolie. Ze začátku, když jsme o tom ještě moc nevěděli, tak jsme byli překvapení tím, že každý majitel si vybere pejska, který jemu vyhovuje a vybere si cílovou skupinu, která mu potom vyhovuje.

4. Jak jste se dostala do zařízení Domu Naděje pro seniory a na jaké pozici tam pracujete?

Já tady pracuji jako zdravotní sestra a vzhledem k tomu, že máme velice vstřícnou paní ředitelku a paní vedoucí, umožnily nám, abychom tady se seniory pracovali. Pracuju tady já a moje neteř jako dobrovolník. Mám tu možnost, že někdy si vezmu pejska na noční. Pejsek tady má velkou zahradu a my navštívíme lidi večer a ráno. Lidi se na pejska těší, s pejskem si povykládají, s pejskem si pohrají. Děláme návštěvy na pokojích, děláme návštěvy ve skupinkách

5. Co je zařízení Dům Naděje pro seniory a pro koho je v něm canisterapie určená?

Canisterapie je tady jak pro pacienty, tak pro personál.

6. Provozujete v Domě Naděje pro seniory skupinovou nebo individuální canisterapii?

Provozujeme skupinovou, kdy za pomoci ergoterapeutky, u nás se to teda jmenuje instruktorka terapie, kdy se potkáme dole, uděláme skupinku do kroužku. Ukazujeme nebo jdeme ven a pobíháme po zahradě. Takže máme obě metody. Když někdo ulehne a není schopen navštívit pejska dole v té skupinové, tak chodíme na pokoje vždycky po dohodě, aby to někoho nerušilo nebo nevadilo.

7. Jak dlouho trvá canisterapeutická hodina a jak často probíhá?

My se snažíme zhruba jednou za čtrnáct dní a bývá to různý. Většinou je to hodinka, někdy je to hodina a půl, někdy je to půl hodinka. Podle toho jak a co potřebujeme domlouvát a řešit. Je to různé, ale vždycky se snažíme, aby tam byl ten úvod, že lidi ví, že přijdeme, tak abychom stihli všechny doprovodit na místo, protože každý má nějaký ten handicap

8. Má canisterapeutická hodina vždy stejný průběh?

Absolutně ne, my nechceme mít nějakou pravidelnost. My chceme mít to, že se jednou potkáme s dobrovolníkem, příště využijeme možnost přivést i děti. Snažíme se, aby to bylo pestré a aby to nebylo jenom – pejsek přijde, pomazlíme se a pejsek odchází. Kdo má touhu, tak se s pejskem pomazlí, ale snažíme se tomu dát vždy oživení, aby ti lidi se těšili, aby to nebylo stále to stejné dokola.

9. Co je hlavním cílem canisterapie v Domě Naděje pro seniory?

Já bych to nazvala tak přinášet radost. Nemáme cíle, že bychom úplně procvičovali jemnou motoriku. Ta je prostě jako vedlejší produkt, že uchopujeme, třídíme, házíme pamlsky, cvičíme, házíme pod stůl. Spíše je to o tom přinášet tu radost a orientovat toho člověka ve světě. Protože „hodte za sebe, hodte pod sebe, hodte daleko, poskládejte krabičku“ – pro někoho je to obrovský problém v 95 letech. Někdy si přineseme maňásky, oblékneme si čepice, oblékneme se za námořníky. Je to vždycky takové trochu cirkusové představení, které je vytrhne z té apatie a aby si měli o čem popovídat.

10. Spolupracujete při canisterapeutické hodině ještě s někým kromě pejska?

Ano, se vším personálem okolo.

11. Kdo je paní L. a co vše o ní víte?

Paní L. je pro mě trochu záhadná osoba. Moje bývalá kolegyně z minulého pracoviště se nastěhovala blízko mého bydliště. Paní L. byla samostatná osoba bydlící v Brně, ale po nemoci se srdíčkem, která přišla náhle, ulehla. Tím, že ulehla, byla dost ve špatném zdravotním stavu, takže se dcera (paní L.) rozhodla, že si ji vezme k sobě domů a v tu chvíli jsem se já s paní L. seznámila. Paní L. jako osoba, která v novém bydlišti nikoho nezná, se odtahovala od lidí, neměla žádná témata, nechtělo se jí spolupracovat a také se trochu styděla, že nemá načesanou hlavu, jak byla zvyklá, má ručku pokroucenou a byla zvyklá pomáhat a všechno dělat a najednou byla závislá osoba. V tu chvíli vlastně měla její malá vnučka díky pejskovi prostor se spojovat s babičkou, protože mají společné téma a mají společné prožitky. Malá jde na nějakou soutěž a babička jí hodnotí, jestli se připravila, nepřipravila, jestli to má hezké, nemá hezké. Malá přišla i sem k nám v rámci Vánoční besídky a ukázala, co s pejskem umí a potom to babičce přednášela a ukazovala jí fotografie. Tím, že mají pejska doma, tak paní L. ani nechybí to hlazení pejska, ale spíš se ji snažíme motivovat na to, aby se neuzavírala do sebe od okolí a aby měla to společné téma s vnučkou a s tou dcerou. Vnučka babičce vlastně když podává věci, pamlsky a ještě ji právě navádí – udělej toto, udělej tamto. Vlastně já metodicky vedu malou a ona to přenáší na tu babičku. Je to takový jiný vztah, protože s babičkou nežili a teď najednou mají to společné soužití a pejsek je pro ně takový spojovací článek, že mají tu možnost o něčem společně mluvit.

12. Jak dlouho paní L. znáte?

Zhruba dva roky.

13. Zapojuje se paní L. nějak do společenského života?

Na Štědrý den jsme zapůjčili vozík a jeli na půlnoční. Jinak o nějaké další společenské aktivity zájem není vzhledem k tomu, že je vozíčkář. Tím, že je vytržena ze sídlištního prostředí do rodinného domku, kde nikoho nezná, tak se nezapojuje. Ale pozor, rodina jako taková, kterou má velkou, ji navštěvuje a s rodinou komunikuje, snaží se zapojovat a být ve spojení. Sama si umí ovládat telefon, když ho dostane do ruky, že si prostě popovídá s rodinou. Takže ta sociální stránka je omezena na rodinu.

14. Jaký máte mezi sebou vztah?

Já jako zdravotní sestra mám také své chyby a mám ve zvyku lidi chytit za ruku a potlapkávat je. Když jsem se pak viděla s kamarádkou, tak mi říkala „no mamce si se moc líbila, jen jsi jí přišla divná, že jsi ji furt chytala za ruku“. Takže jsme se spolu zasmály, ale paní L. to dělám stále a ona už pochopila, že to je takový ten můj abych pochopila, že mě vnímá a že jsme prostě spolu na stejné lodi.

15. Jakou má paní L. povahu, jak se projevuje?

Na jednu stranu je uzavřená a umí být sama se sebou spokojená a vzápětí na to je vstřícná a milá a právě proto za ní taky chodíme.

16. Jaké jsou její rodinné vztahy?

V určitém období, kdy její dcera měla své problémy, tak se s maminkou na chvíli odcizily, ale teď jsou velice semknuté a i ta rodina uznává, že o maminku pečuje dobře a řádně a někdy se snaží být nápomocni s různými maličkostmi, s vyřizováním, ale většina starostí zůstává na paní Heleně.

17. Víte, kde paní L. dříve pracovala? Čemu se dříve věnovala?

Vím, že byla prodavačkou. Vím, že byla ve spolupráci s lidmi, pracovala mezi lidmi a byla mezi lidmi ráda.

18. Jaké jsou její záliby, čemu se ráda věnuje, co jí dělá radost?

Ano – televize, seriály, pozorování vnučat a radit, třeba i ohledně vaření.

19. Jaký vztah má paní L. ke zvířatům?

Pozitivní. Sami mají pejsky doma. Jednoho mají jako československého vlčáka, který je venkovní a pak takový malý – neumím říct co to je, je to bílé a je to uštěkané. Jak pozorování zvířat, tak fyzický kontakt vyhledává.

20. Z jakého důvodu byla pro paní L. doporučena canisterapie?

Nám ji nikdo nedoporučoval. My jsme vymysleli sami, že by jí to udělalo radost. Canisterapii nemusí mít někdo určenou, ale spíš tak jako podprahově jsme zjistili, že to paní L. dělá radost a tím, že nám to vlastně dělá tu propojovací spojku mezi vnučkou a babičkou. Mají najednou společné téma – paní, která je vlastně stále v pokoji a mladá slečna, kterou si vlastně půjčujeme. Ona s námi jde třeba na cvičiště, zúčastňuje se soutěží

s pejskem i ráda pejska ukazuje a předvádí. Takže potom má s tou babičkou společné téma a můžu si o tom popovídat.

21. Jak dlouho s paní L. spolupracujete a jak často u ní canisterapie probíhá?

Zhruba ty dva roky co se známe, když máme čas a náladu. Zhruba jednou v týdnu.

22. Vzpomenete si, jak se paní L. chovala, když jste se viděli poprvé, při první canisterapeutické hodině?

Já si spíš myslím, že to bylo takové, že jsme se neznaly a já jsem pro ni byla neznámá osoba. Pejsek jako takový byl uvítán. Ale tím, že ta malá o něm tak nadšeně mluví a tím, že už jsme se seznámily trošku blíže, tak máme společná témata. Je třeba legrační vzpomínat na to, jak „pejsek patří na dvůr a vy ho rozmazlujete“ a vzápětí na to „ale má tady nakřivo ouško, narovnejte ho“. Že je to takové typické pro toho starého člověka, že my teďka máme takové ty mazlíčky a oni dříve měli hlídací pejsky. Je to takové příjemné popovídání, a že i když je přítomný pejsek, tak nemusíme furt pejsek, pejsek, ale pejsek je pohlazený, je mu hozený pamlssek, ale máme třeba i možnost rozebrat i to počasí, i ten seriál i ty ženské věci. V té chvíli se nejedná o cílené působení toho psa, ale je to podprahové působení a my když chceme, tak si ho k sobě zavoláme.

23. Jaké byly hlavní canisterapeutické cíle u paní L.?

My jsme si cíle nedělaly, my cíle nemáme. Je to takové propojení, aby vnučka měla o čem mluvit, aby babička měla o čem mluvit. Abychom udělaly takovou spojku, že ta malá žije mimo domov a babičce přináší téma, které babičku zaujme. Když jsou fotky, ona je přednáší, ona o nich vypráví a babička potom sleduje, že nemá jenom to pasivní pozorování kolem sebe, ale zapojí se, zeptá se, má otázky.

24. Vzpomenete si, jaký byl počáteční stav jemné a hrubé motoriky u paní L.? Jak se v této oblasti projevovala, co zvládala, co jí naopak dělalo problémy?

Moc to neprocvičujeme, takže já bych řekla, že tam je to spíš o tom, že je to cvičení v rodině než cvičení v rámci canisterapie. Ale já jako sestra, když se vidíme, jí tu ručku začnu potlapkávat.

25. Jaké jste používala techniky na zlepšení jemné a hrubé motoriky?

Tam je to jednoduché – když máme náladu a čas, tak skládáme krabičky. Ono poskládat krabičku a hodit ji daleko není jednoduché. Nebo schovat do dlaně a nechat dlaň olizováním natáhnout. Není to cílené působení canisterapie každým okamžikem, ale je to

spíše za navození příjemné nálady, nechat pejska aby měl tu možnost vzít si pamlsky, podat, podržet. Ze začátku se třeba rozlévala šťáva a paní teďka už hezky udrží. Takže je to spíše takovéto působení.

26. Zlepšila se jemná a hrubá motorika u paní L.? Pokud ano, tak za jak dlouho a v čem?

Ono je to takové na střídačku. Je to podle toho, když je dobrý zdravotní stav, tak je zlepšení. Když je nějaká viróza, tak je to zhoršeno. Spíš máme radost z toho, že se paní sama nají, že se sama napije, že je z lůžka sebeobslužná a že když přijdeme s pejskem, tak ona ráda obslouží i toho pejska.

27. Jaký byl počáteční stav verbální komunikace u paní L. s jejím okolím? S Vámi, ošetřovatelkami, pejskem nebo k ostatním lidem?

V první fázi to byla taková ta ostražitost. Přišel nový člověk, nový pejsek, ale teď když s ním přijdeme tak „Baruško, pojď mi ukázat, co s ním umíš“. Teď je to v takové fázi - pojď mi to ukázat, zajímá mě to, baví mě to. Takže náš cíl, aby bylo spokojené dítě, aby byla spokojená maminka a aby byla spokojená babička, se nám naplnil.

28. Spolupracuje paní L. při canisterapii? Je aktivní

Ano, je velice aktivní, je velice zvědavá a dokonce, když nám třeba déle trvá očištění tlapiček, tak už volá, kde jsme.

29. Rozuměla udělovaným pokynům?

Paní sice má příspěvek (na péči), ale vzhledem k tomu, že se známe a je to v rodinném prostředí, takže paní pokynům rozumí, vyhoví a někdy si třeba zkusí sama přidělovat těžší úkoly a když jí to nejde, tak se sice malinko rozčílí, že to teda nejde, ale když se domluvíme, že si to příště vyzkoušíme a ono to jde, tak se zase hrozně chválí, že se jí to povedlo.

30. Jaké techniky byly u paní L. používány na zlepšení verbální a neverbální komunikace?

Běžný hovor. S tím, že třeba vnučka si sedla, přečetla něco, dostala od nás diplom, takže tehdy byla začínající prvňáček, takže ho přečetla babičce a s babičkou o tom diskutovaly. Tam to bylo o tom, že ta verbální komunikace po té nemocnici byla taková obtížnější, že tam byla uzavřenost. Tam nebyl problém s mluvou jako takovou, ale se sociální interakcí.

Ted'ka se paní více usmívá a řekla bych, že je taková živější. Naše působení přijímá podprahově, abychom ty určité věci navodily a udělaly.

31. Jaké emoce projevuje paní L. při canisterapeutických hodinách?

Ted'ka je to o tom, že když se trefíme do správné nálady, je správné počasí a nic nebolí a přijdeme ve správný čas a nerušíme u televize, tak je to, že nás vítá a přijímá. Paní si sama umí rozhodnout, co potřebuje a jak potřebuje. Když přišla z nemocnice, tak byla taková smířená, ale tím, že se zaběhl rodinný život a paní ví, že se může teď dívat na televizi, takže necháváme na paní, ať si sama rozhodne. Tím, že je komunikativní, tak si umí sama svoje potřeby sdělit, což je výborné.

32. Nastala od prvního setkání nějaká změna v této oblasti?

Já bych to opět shrnula tak, že je to působení více složek. Je to prostě spojka mezi tou starou ležící osobou a vnučkou, která prostě lítá, pobíhá, chodí do školy, má jiné potřeby a ten pejsek, že chodí na ty soutěže, na cvičák, tak má možnost ukázat, co se naučily.

33. Jevila paní L. zpočátku zájem o canisterapii?

Z mého pozorování já bych to viděla tak, že dříve to bylo takové – přišly, vidím, odchází, ale postupně z toho bylo – byly jsme, viděly jsme, dělaly jsme. Je to vlastně jak rozvoj toho děvčete, tak babičky.

34. Jak reaguje na pejska v současné době? Mluví na něj? Hladí ho, bojí se ho?

Vítá pejska, vítá. Mě vždycky pozdraví a pak už se vítá s pejskem. Takže je tam vidět, že jí ten pejsek nese radost

35. Co má paní L. na canisterapii nejradši? Co jí dělá největší radost?

Já myslím, že ze všeho. Protože přišel člověk a pes, neruší ji u seriálu a chce dělat, co jsme vymyslely, co jsme udělaly. A hlavně povídání – informace a informace. Je to pro ni spíš takové to sociální vyrušení.

36. Projevovala paní L. při canisterapii nějaký stres nebo jiné negativní reakce?

Ano, rušily jsme ji při televizi a uměla to dát najevo. Ne, že by byla nějaká nepříjemná, ale bylo vidět, když jsme tam přišly, že se blíží ten čas, tak začala být taková nervózní, odtažitá. Ale klidně si tam pes u ní zůstal ležet, my se přesunuly do další místnosti, tam si povídáme a pes leží, vnučka kouká a babička kouká na televizi a je klídek.

37. Je v této oblasti evidentní nějaký pokrok?

Je evidentní pokrok v tom, že osoba, která přišla z nemocnice, která přišla z úplně sociálně vytrženého prostředí, tak má najednou možnost díky pejskovi i vnučce, která s ním pracuje, být hrdá na svou vnučku. Aby to byl prostě takový ten běžný rodinný život za pomoci speciálně vycvičeného pejska. Za pejska, který chodí na aktivity, kterých má vnučka možnost se zúčastňovat.

38. Jsou nějaké další oblasti, ve kterých canisterapie paní L. pomohla?

My jsme o tom nikdy neuvažovaly, že bychom to takovým nějakým způsobem vyhodnocovaly. Prostě my jsme se shodly na tom, že paní návštěvu přijímá, že jí to rozptýlí a má téma. Je to tam přirozeným způsobem.

39. Jaké a v čem byly její největší pokroky v rámci canisterapie?

Když to hodnotím od první návštěvy, tak tam to byl takový vyhaslý pohled, nic ji nebavilo, vše bolelo, nebylo jí dobře, měla strach, že půjde zase do nemocnice, měla strach, že její těhotná dcera to nezvládne, že je na obtíž. Teď je to takové, že nás přijímá jako kamarády od vnučky, kteří za ní přichází. Je to prostě za pomoci pejska navození libých pocitů a toho, že se musí otočit, aby na něj viděla. Je to takové neuvědomělé působení.

40. Motivoval pejsek paní L. k nějakému chování nebo jednání?

Otočit se k tomu, že si pamatovala, co se s pejskem dělalo, že se zajímala, co jsme vyhrály, bylo to takové to – vnučko chval se mi, chci vědět, co jsi dělala. Že to už nebylo takové to, že je tam na obtíž. To bych opravdu vyzvedla, že je to opravdu takové to motivační.

41. Souhlasíte s uvedením našeho rozhovoru v mé diplomové práci?

Ano, za tímto účelem jsme se setkaly. A fotografovala jste si vlastně sama, takže ty fotografie jsme zapoměly dát podepsat. Takže to Vám ještě zaručím, aby Vám to podepsala paní L. a paní Helenka za dceru.

PŘÍLOHA P VI: ROZHOVOR S PANÍ HELENOU ZÁBRANSKOU

Část rozhovoru s paní Helenou Zábranskou ze dne 22. 3. 2016

1. Kolik let má Vaše maminka?

73 let.

2. Jakou má Vaše maminka diagnózu?

Maminka měla slabou mozkovou mrtvici a od té doby je na půl těla ochrnutá a nechodí, je ležák.

3. V jakém prostředí s maminkou bydlíte?

V rodinném domě.

4. Jaké máte mezi sebou v rodině vztahy?

Dobré, velice dobré.

5. Jaká je úroveň sebeobsluhy, samostatnosti a hygieny u Vaší maminky?

Žádná, ona se jenom zvládne najíst, co se týká snídaně, protože ten chleba si uchopí do ruky. Oběd nebo jakékoliv teplé jídlo je potřeba občas dokrmit, protože tu polévku si na sebe vylije, takže je potřeba dokrmit. Snaží se být samostatná, chce co nejvíce věci zvládnout sama, ale je tam potřeba právě i dokrmit.

6. Jaká je verbální a neverbální komunikace Vaší maminky s okolím?

Dobrá, obojí je dobré.

7. Jak byste popsala její povahu?

Občas je někdy taková tvrdohlavá a kdy jí něco bolí, tak to nechce říct a nechává si to pro sebe. Nechce mě obtěžovat, protože přece jenom mám tu děti. Je taková, že mi nechce přiznávat starosti, nechce mě obtěžovat, tak si to nechává dost pro sebe, ale je velice hodná, chápající a když opravdu není nejlíp, tak se mi to snaží všelijak ulehčit a má pocit, že mi přiděluje starosti, ale nepřiděluje starosti

8. Jaké má maminka záliby, čemu se věnuje, co jí dělá radost?

Sledování kriminálek, čtení denního tisku, luštění křížovek a občas co se týká vaření. Že si za ní chodím pro radu, když něco nevím nebo když něco potřebuju a nejenom jako

o vaření. Maminka je hodně sečtělá, hodně zná spisovatele a ovládá velice dobře češtinu, takže pomáhala i s nějakou slohovkou nebo referátem. Takže i do tohoto ji zapojujeme a ona je velice ráda. Ona si pamatuje strašně moc z té školy, takže tam ona je na lepší úrovni, než jsem já, co se týká českého jazyka.

9. Jaký má Vaše maminka vztah k ostatním lidem kromě rodiny?

Maminka je společenská, ale vzhledem k té její nemoci občas touží po samotě a ten klid vyhledá, že prostě sama řekne, že chce mít klid. Ale většinou je to o tom, že ona má ráda společnost, hlavně má ráda děti, prostě odjakživa. S vnučaty chodila a prolezla třeba celé Brno, takže ona zná celou historii Brna, ať je to krokodýl, ať je to Petrov, ať je to Špilberk. Ona je společenská, nikdy neměla problém se skamarádit, ať to bylo v práci, kdekoliv. Určitě byla oblíbená v kolektivu, v práci.

10. Jaké další terapie Vaše maminka využívá?

Ani ne tak ty terapie, ale spíše my aktivizujeme tady. Doma se s ní snažíme hrát nějakou hru nebo karty. Má u sebe ráda Dorotku. Takže kromě té canisterapie spíš ona si ráda takhle zahraje, luští, ale že bychom ji nechávali někde na terapii nebo že by sem někdo chodil, to ne.

11. Vzpomenete si, jak se maminka chovala, když k Vám přišel poprvé pejsek s paní Nepevnou?

Maminka je velice vstřícná, takže ona je pro kdejakou špatnost. I doteďka je taková, že má ráda humor. Takže ona přivítá jakoukoliv změnu, jakékoliv rozptýlení. Takže cokoliv nového je pro ni radost, takže ona z toho pak žije ještě nějakou dobu. Má o čem si potom vykládat, když sem přijede sestra. Tak pak začne vykládat, že tady byly s pejskem a co dělaly a s Baruškou. A vlastně i Baruška chodí na soutěže se Šarykem, takže vnučka jí to řekne a ona to potom zprostředkuje dál, takže ona je potom hrdá na vnučku, tak se musí samozřejmě podělit i ostatním. Takže vlastně v rámci terapie je tohle taky, že ona tu radost sdílí potom ještě s ostatními dál. Je pyšná na to, že Barunka tam chodí a soutěží se Šaryčkem a zúčastňuje se tady těch akcí.

12. Jaké byly hlavní canisterapeutické cíle u Vaší maminky?

No, tak hlavně co se týká i mluvení a hlavně zvyknout si na to, že maminka žila v Brně, takže aby se v tomto prostředí cítila opět znovu jakoby doma. Takže tím, že sem vlastně začal chodit Šaryk, začala sem chodit Stáňa, tak ona poznala moje přátele, tím pádem se

tady mohla líp aklimatizovat, zvyknout si tady a tím, že ji zapojujeme mezi naše přátele, tak ona tím líp překonává takové to, že už se domů nevrátí. Nedokázala se dlouho smířit s tím, že už se nepostaví na nohy a toto jí pomohlo s tím se aklimatizovat.

13. Jaký je stav jemné a hrubé motoriky u Vaší maminky?

Jemná velice špatně a hrubá v rámci možností. Když je dobrý den, není jí třeba šatně a cítí se dobře, tak hrubou ano, ale tu jemnou už nee.

14. Máte pocit, že by jí v této oblasti canisterapie pomáhala?

Tak určitě, protože ona je potom taková klidnější a nesoustředí se na to, že se jí třeba třepou ruce. Tím, že má u sebe pejska, tak se soustředí na pejska a přestává se soustředit na tu ruku a tím pádem už není nervózní a ruka se jí netřepe a ty pohyby už jdou jakoby samy. Ona vnímá toho pejska, že ho tam má, že tam má tu vnučku a vlastně nevnímá a nekontroluje sama sebe, že něco nejde.

15. Za jak dlouho došlo k tomuto zlepšení?

Já si myslím, že už tak jako napoprvé bylo vidět, že zažívá něco, co v životě nezažila a neznala a maminka je velice zvědavý člověk, takže já si myslím, že už od těch prvních už to pro ni bylo takové to vzrušení. Už jenom ta radost, že mohla něco dělat, že něco zvládla a že s něčím pomohla. Ona hrozně ráda pomáhá, takže se ráda zúčastňuje. Takže ona je velice spokojená a sdílná a ona je pro jakoukoliv špatnost, takže já si myslím, že už to, že ji od začátku někdo do něčeho zapojil, že už to byl pro ni úspěch. Že se cítila potřebná, že byla pro někoho potřebná, i když leží v té posteli. Měla pocit potřeby, že může něco pro někoho udělat.

16. Domníváte se, že canisterapie měla vliv na oblast verbální a neverbální komunikace u Vaší maminky?

Maminka, když přišla z nemocnice, tak se stávalo, že ona třeba dobře vnímala a chápala, na co se jí ptáme, ale problém byl, že když chtěla odpovědět, tak jsme museli chvíliček čekat, než se jí to tam vlastně všechno seplo a mohla teda jakoby začít mluvit. V tomhle jí to pomohlo, že se opravdu rozvykládala a začala líp mluvit, líp komunikovat. Měla to řečové centrum takové trošičku narušené, ale teďka už mluví krásně a velice dobře. Takže i tady v tomto to pomohlo. Dřív jsme museli nějakou dobu, asi deset až patnáct sekund počkat, než se mohla vyjádřit nebo ještě na něco zeptat a my už jsme mezitím odcházeli ze dveří. Takže tam byla taková ta promlka a to už právě teďka není.

17. Je nějaký rozdíl v oblasti spolupráce a zapojení Vaší maminky do aktivit spojených s canisterapií?

No určitě, protože si zaprvé zvykla na pejska. Protože když máte napoprvé doma nějaké zvířátko, které není Vaše, tak je to trošičku jiné, než když už ho znáte. Teď ví, co si k němu může dovolit, ví, jak se pejsek chová, že není agresivní, že je právě velice přátelský. Ona i ta důvěra mezi nimi je jiná. I ten pejsek vůči mé mamince už ji má jinou. Jsou oboustranně sehraní. Samozřejmě to první setkání je o tom, aby si na sebe vůbec zvykli, a musí se přijmout. Teď už je to samozřejmě lepší. Postupem času už není vůbec problém. Spolupráce už jim nečiní vůbec problém. Maminka ví, že to, co se chce nebo jí paní Nepevná řekne, že by mohly zkusit tohle nebo tohle, tak už oba dva jsou sehraní natolik, že nemají žádný problém.

18. Je nějaký rozdíl v tom, jak se Vaše maminka chovala a chová nyní k pejskovi?

Ne, protože maminka je na pejsky zvyklá odmalička. Sami měli doma pejska, vlčáka. Takže maminka má pejsky velice ráda, takže to jí nevádí. Jediné, co nesnáší, jsou hadi. Co se týká zvířat, tak ona mezi nimi vyrostla – králíků, slepic. Takže tam už od prvního setkání nebyl problém.

19. Rozuměla maminka udělovaným pokynům?

Paní Nepevná je natolik kvalifikovaná, co se týká seniorů, takže ona ví, jak s nimi komunikovat, takže maminka jí rozuměla velice dobře. Zná diagnózu maminky, ví, jak na tom byla, protože byla se mnou vlastně i v nemocnici za mamkou. Takže ona od prvopočátku ví, jak se maminka chovala, jak reagovala. Ví, jakým způsobem na ni mluvit, aby ji vnímala, aby si udržela pozornost. Věděla, jak dlouho udrží pozornost, jak dlouho si může dovolit s ní komunikovat a zadávat úkoly, aby ji ještě vnímala a mohla dělat to, co potřebovala.

20. Jak byla maminka motivovaná, aby se zapojila do činnosti s pejskem?

Ona byla hozená do vody. My jsme to pojaly jako experiment, já jsem jí to oznámila, maminka se zkoušce nebránila a přímo jsme ji do toho jakoby hodily. My jsme si říkaly, že to zkusíme, jestli to přijme nebo nepřijme a maminka to přijala.

21. Jaké emoce projevovala Vaše maminka při první canisterapii?

No, to nevím. To by Vám spíše musela říct paní Nepevná, protože já bych u tohoto fungovala jako narušitel, protože jsem přece jenom její dcera. Já je nechávám pracovat

o samotě a v klidu. Jediné, co já potom vím, jsou ty zážitky, které mi máma sděluje, až potom odejdou. Říká, co všechno dělaly, protože chci, aby víc a víc komunikovala, mluvila a nezapomínala slova, tak se potom ptám na ty zážitky. Víím, že je potom z toho nadšená.

22. Mluví maminka o canisterapii? Těší se, až pejsek zase přijde?

Určitě, ona to totiž má jako téma, ze kterého dokáže vyžít nějaký ten týden. Samozřejmě se pochlubí svým sourozencům nebo mým sourozencům, když sem přijdou. Takže si s nimi vykládá o tom, co dělali, takže mamka o tom vypráví a má co vyprávět. Takže ona z toho žije a pak už je to zase znovu, takže má pořád o něčem vykládat.

23. Co má na canisterapii nejradši, co jí dělá největší radost?

Že je nějaká akce, že se bude něco dít. Pro ni je to vytržení ze stereotypu. Očekává, co bude nového, co budou dělat, s čím budou pracovat.

24. Projevovala Vaše maminka nějaké negativní reakce na canisterapii nebo v rámci canisterapie?

Ne, protože se vždy paní Nepevná domluvila na termínu, kdy jí se to bude hodit, kdy ona na to bude mít chuť a náladu. Takže se to podřizovalo její individualitě.

25. Jaké výsledky má canisterapie u Vaší maminky?

Nejvíc jí určitě pomáhá po psychické a duševní stránce, to stoprocentně. To ze všeho nejvíc, protože vlastně víc mluví, cítí se potřebná. Zatím jsem od ní neslyšela, že by měla takové myšlenky, že už by tady nechtěla být. Protože pořád má něco, co ji nějakým způsobem motivuje a pořád je to o tom, že může být potřebná. A hlavně také kvůli vnučce, která jí pomáhá.

26. Motivoval pejsek Vaši maminku k něčemu?

Myslím, že ji Šaryk motivoval k tomu, že se snaží více hýbat, používat svoje končetiny, usmívá se, víc na něj mluví, protože je nucená na něj mluvit. Takže trénink té řeči a toho pohybu.

27. Souhlasíte s uvedením našeho rozhovoru v mé diplomové práci?

Určitě ano, souhlasím.

PŘÍLOHA P VII: ROZHOVOR S PANÍ BRONISLAVOU BUROŇOVOU

Část rozhovoru s paní Bronislavou Buroňovou ze dne 13. 3. 2016

1. Jaká je V. přesná diagnóza?

V. má Downův syndrom.

2. Vyskytla se u někoho ve Vaší rodině stejná diagnóza už dříve?

Ne, V. je v rodině první.

3. Kolik je V. let?

V. je 18 let.

4. Jaký je Tvůj věk a věk jeho otce?

Mně je 40 let a manželovi je 51 let.

5. Věděla jsi o jeho postižení ještě před porodem?

Ne, v té době žádné testy automaticky neprováděli. Bylo to pouze na vyžádání a vzhledem k tomu, že se Downův syndrom v naší rodině nikdy dříve nevyskytl, tak nás to ani nenapadlo.

6. Co vše Ti bylo o stavu plodu před porodem známo?

Nic zvláštního, vše probíhalo v pořádku.

7. Jak proběhl porod?

Porod proběhl bez komplikací.

8. Narodil se V. v předpokládaném termínu?

Ano.

9. Kdy přesně byla V. diagnóza zjištěna?

V porodnici během prvního týdne.

10. Co se dělo následně? Zůstal od počátku s rodinou doma nebo byl umístěn do nějakého ústavu?

V. byl nějakou dobu v nemocnici a poté byl v Aši v ústavu. Tam byl asi do 2,5 let. Nepravdělně jsme si ho brávali na delší návštěvy domů.

11. Co se dělo posléze? Jaký byl jeho další vývoj?

Od jeho 2,5 let žil společně s námi a naší druhou dcerou natrvalo ve společné domácnosti.

12. Docházel V. do nějakého ústavu?

Ne, nedocházel.

13. Kam docházel V. posléze do školky a do školy?

Dříve jsme bydleli v Karlových Varech, ale jelikož se tam nenacházelo žádné zařízení na výchovu a vzdělávání dětí s takovým postižením, tak jsme se museli přestěhovat do vesnice v blízkosti Berouna. Poté začal chodit do speciální školky v Králově Dvoře. Potom chodil do ZŠ a praktické školy Karla Čapka. Tam dochází dodnes.

14. Jak si ve škole vede? V čem vyniká a co mu naopak dělá problémy?

Ve škole si vede dobře. Má rád psaní a oběd. Problémy mu dělá řeč.

15. Jak bys zhodnotila V. povahu?

V. je přátelský a kamarádský. Pak je také hodně netrpělivý.

16. Jaké má V. záliby? Čemu se rád věnuje, co mu dělá radost?

V. rád hraje hry na počítači. Jedná se o jednoduché hry – tanky, autobus. Pak má rád také stolní hry – Carcassone nebo člověče nezlob se. Venku má rád sport – hraje fotbal, florbal, jezdí na kole a má rád koně.

17. Jak bys zhodnotila jeho současnou úroveň v oblasti sebeobsluhy, hygieny a samostatnosti?

V. musí mít ve všech těchto oblastech dohled a nutnou pomoc. Vše se mu musí několikrát opakovat a připomínat. Například to, že si má vyčistit zuby, vzít léky, obléct se do čistého, vzít si šálu, čepici. V hygieně se mu musí pomáhat. Nezvládá ji dělat pořádně. Pokud ji udělá sám, tak je špinavý.

18. Jak bys zhodnotila jeho současnou úroveň v oblasti verbální komunikace s okolím. S rodinou, spolužáky, kamarády?

V. má opožděný vývoj řeči. V kruhu rodiny se dorozumí bez větších problémů, protože jsme na něj zvyklí a rozumíme mu. Okolí mu moc nerozumí, protože jakoby huhlá, drmolí a pořádně neartikuluje. Někdy to sám fláká a mohl by dané slovo říct lépe, protože ho umí vyslovit, ale nechce se mu.

19. Jak bys zhodnotila jeho současnou úroveň v oblasti neverbální komunikace s okolím. S rodinou, spolužáky, kamarády?

Řekla bych, že neverbální komunikaci v rodině nemá zapotřebí užívat. My mu totiž rozumíme. Když mu nerozumí ostatní lidé, tak jim nějaké to slovo znovu opakuje a pokud

mu i tak ostatní nerozumí, tak se spíše vzteká, než aby to nějak ukázal. Pak nad tím slovem třeba přemýšlí a za chvíli přijde a řekne ho jinak. Neverbální komunikaci tedy moc nepoužívá.

20. Jaká je současná úroveň jeho slovní zásoby?

V. zná základní slova hlavně ohledně jídla, pití nebo jeho oblíbených her. Jeho úroveň bych hodnotila asi srovnáním se zdravým dítětem maximálně chodícím do první třídy.

21. Jaký je jeho vztah ke zvířatům?

Jeho vztah ke zvířatům je kladný. Odmala je na ně zvyklý. Máme fenku labradora, dvě kočky, želvu, papouška a dva šneky.

22. V jakém věku začal V. s canisterapií?

Bylo to, když mu bylo sedm let.

23. Jak dlouho V. na canisterapii docházel a bylo to vždy do stejného zařízení?

Ano, jednalo se o stejné zařízení. Bylo to v rámci uvedené ZŠ a docházel na ni asi sedm let. V současné době už na canisterapii nedochází, ale občas se k nám domů za V. zastaví kamarádka s canisterapeutickým pejskem.

24. O jakou formu canisterapie se jednalo?

Jednalo se jak o skupinovou, tak individuální canisterapii.

25. Kdo vše býval při canisterapeutické hodině přítomen?

Byla jsem tam já, cvičitel psa, terapeutický pes a V.

26. Jak často canisterapie probíhala a jak dlouho canisterapeutická hodina trvala?

Každý rok to bylo jiné dle nabídky od poskytovatele služeb, cca 1x týdně, maximálně šedesát minut.

27. Měla canisterapeutická hodina vždy stejný průběh?

Průběh byl přibližně stejný, měnily se pouze některé části.

28. Skládala se canisterapeutická hodina z určitých částí?

Ano, jednalo se vždy o stejný začátek – přivítání a konec – rozloučení. Prostřední část se měnila v souvislosti s tím, na čem jsme chtěli pracovat, jaké bylo V. rozpoložení a podobně.

29. Jak se V. celkově projevoval při 1. canisterapeutické hodině?

V. nebyl nijak zvlášť překvapený nebo nesvůj, protože na pejska byl zvyklý z domu. Byl klidný, ale zvědavý co se bude dít.

30. Jaké pejsky v rámci canisterapie V. poznal?

Byl to labrador, slovenský ovčák a ještě jeden pejsek, ale na rasu si nevzpomínám.

31. Jaké byly hlavní canisterapeutické cíle u V.?

Mezi hlavní cíle patřilo určitě zlepšení jemné motoriky a rozvoj komunikace a řeči.

32. Jaký byl stav jemné a hrubé motoriky u V. před canisterapií? Jak se v této oblasti projevoval, co vše zvládal a co mu naopak dělalo problémy?

Dříve měl V. třeba hodně problém s držetím příboru nebo tužky. Hodně přetahoval a podobně. Problém mu dělalo také uchopení nůžek a střihání. Hrubou motoriku neměl V. na nějaké špatné úrovni. Canisterapie mu spíše pomohla v tom, aby tuto úroveň udržel.

33. Jaké byly využívány techniky canisterapie na zlepšení jemné a hrubé motoriky?

Na jemnou motoriku se hodně používalo připínání vodítka, nasazování obojku, hlazení a česání. Hrubá motorika se udržovala chozením na procházky s pejsky, voděním na vodítku, ukazováním povelů, házení míčků, podlézáním a přelézáním pejska, válením sudů s pejskem, stavěním mostů aby pejsek mohl podlézt a podobně.

34. Došlo ke zlepšení? Pokud ano, tak za jak dlouho a v čem konkrétně?

Ano, určitě, zvláště v té jemné motorice. Průběh byl velmi pozvolný a pomalý. Muselo se stále a stále opakovat a znovu a znovu cvičit. Jednalo se o zlepšení v řádu asi půl roku. Jemná motorika se zlepšila, jak jsem už uvedla, zejména v držení příboru, v držení tužky a kreslení a zlepšení střihání nůžkami. Tyhle děti totiž nemají moc citu v rukou, takže i vůči pejskovi je takový jemnější než na počátku.

35. Jaký byl stav verbální komunikace a neverbální komunikace V. před canisterapií?

Řekla bych, že neverbální komunikace je pořád stejná. Tam šlo, stejně jako u té hrubé motoriky, spíše o udržení daného stavu, který nebyl nijak špatný. Pracovalo se zejména na verbální komunikaci, protože jak jsem uvedla, tak V. kromě rodiny nikdo moc nerozumí. Kromě canisterapie na komunikaci pracujeme ale neustále. Docházíme na logopedii.

36. Jaké byly využívány techniky canisterapie na rozvoj verbální a neverbální komunikace?

Na verbální komunikaci se pracovalo zejména tím, že byl V. pobízen k tomu, aby pejskovi uděloval různé pokyny. Sám od sebe na něj ale také mluvil. Dále jsme chtěli, aby komentoval, co se okolo děje, co s pejskem dělá a pobízeli jsme jej k tomu. Mluvílo se dokola o tom, jaký pejsek je – jako má barvu, jakou má srst, jazyk, uši, kolik má nohou. Neverbální komunikace se týkala zejména jeho projevy radosti, libosti a nelibosti. Dále

ukazoval pejskovi pokyny. Musel si k pejskovi ale nejdříve získat důvěru a seznámit se s ním. Zpočátku neznal moc povelů pro pejska.

37. Došlo ke zlepšení? A pokud ano, tak za jak dlouho a v čem konkrétně?

Ano, určitě. Zná více povelů a slovíček. Dříve také neměl vůči pejskovi takový respekt. Když ho uviděl, tak se na něj vrhnul. Nyní už má aspoň respekt k pejskům většího plemene. Ví, že musí být opatrný.

38. Jak V. spolupracoval? Zapojoval se do aktivit spojených s canisterapií?

V. spolupracoval od počátku bez problémů a zapojoval se do všech cvičení. Neměl s ničím žádný problém. Zpočátku byl pouze trochu nedůvěřivý k cizímu pejskovi. Pejsek si musel získat jeho důvěru. Poté se choval přirozeně, bez nějakých abnormalit.

39. Jak se choval k ostatním dětem při canisterapii?

V. neměl žádné větší problémy, je kamarádký.

40. Rozuměl V. udělovaným pokynům?

Ne všem, ale většinou ano.

41. Jak byl motivován k tomu, aby se zapojil?

V. nemusel být nijak motivován, chtěl prostě sám. Měl z toho vždy radost a potěšení. V současné době už na canisterapii nedocházíme, ale máme labradorku Sáru. Dříve jsme měli jezevčíka a buldočka.

42. Změnil se po canisterapii jeho vztah a chování k ošetřovatelkám, canisterapeutovi nebo dětem v kolektivu?

Určitě je více komunikativní, protože ho canisterapie opravdu bavila a měl to rád. S lidmi, kteří na canisterapii také chodili, se občas stýká dodneška. Má radost z komunikace s ostatními. O pejscích se s ostatními baví doteď. Bavilo ho to a chtěl by na canisterapii chodit dále.

43. Jaké emoce V. projevoval při první canisterapeutické hodině?

No, spíše koukal a opatrně si hladil psa. Komunikoval spíše opatrně a málo. Důvěru však získal rychle.

44. Měl radost?

Ano, má rád zvířata všeobecně

45. Jakou měl zpočátku náladu?

Řekla bych, že natěšenou a pozitivní.

46. Nastala od prvního setkání v této oblasti nějaká změna?

Canisterapie jej bavila už od začátku, když jsme pejska ještě neměli doma, tak si jej chtěl půjčit domů. Náladu měl vždy usměvavou a pozitivní. Měl velkou radost, když jsme šli na canisterapii.

47. Měnily se nějak jeho emoce a nálada v průběhu hodiny?

Ano, bylo na něm vidět překvapení, ale také netrpělivost, když pejsek neposlechl, co mu řekl. Pak se trochu vztekal.

48. Jevil V. zpočátku zájem o canisterapii a těšil se na ni?

Hodně se těšil, zájem měl velký.

49. Mluvil o canisterapii doma?

Ano, mluvil. Spíše se ho ale člověk musel vyptávat. Není ten typ, co vykládá sám.

50. Jak reaguje na pejsky v současné době? Mluví na ně, hladí je, bojí se jich?

Vůči cizím pejskům má respekt a ptá se majitele, zda si ho smí pohladit. V této oblasti komunikuje více než před canisterapií. Pejsků se nebojí.

51. Co měl na canisterapii nejradši?

Největší radost mu dělalo koupání pejska a také když jej mohl vést na vodítku.

52. Projevoval V. při canisterapii nějaké negativní emoce, neměl z něčeho strach?

Ne, vše bylo v pořádku. Spíše naopak.

53. Jak bys celkově popsala působení canisterapie na V.

Bylo to pro něj poučené, zajímavé a zábavné. Přiučil se více povelům ke psům. K menším pejskům je citlivější a o něco se posunula jeho hranice trpělivosti. Je klidnější. Potřebuje takové aktivity, kde má kontakt. Při vedení psa na vodítku si je jistější než zpočátku.

54. Souhlasíš s tím, že bude tento rozhovor uveřejněn v mé diplomové práci?

Ano.

PŘÍLOHA P VIII: FOTODOKUMENTACE CANISTERAPIE



Foto č. 1 a 2 – Pes Červík při hodině canisterapie ve škole ELPIS
v Brně (zdroj: škola ELPIS Brno)



Foto č. 3 – Pes Šaryk při canisterapii v Domě Naděje v Brně (zdroj: Bc. Pavla Ševčíková)



Foto č. 4 - Paní L. při canisterapii se psem Dorotkou (zdroj Bc. Pavla Ševčíková)