

## Úvod

Téma canisterapie je v České republice poměrně nové a teprve se postupně propracovává do podvědomí odborníků i veřejnosti a na stránky knih a časopisů. V českém jazyce je přímo canisterapii věnováno několik málo publikací, které ze sebe navzájem vychází a odkazují jedna na druhou. Články v časopisech odborného rázu se téměř nevyskytují a sehnat 10 let staré články z neodborných periodik je prakticky nemožné. Zdrojem aktuálních informací jsou hlavně internetové stránky canisterapeutických sdružení, popř. jejich výroční zprávy a materiály a příspěvky ve sbornících z konferencí.

S canisterapií jsem se poprvé setkala jako dobrovolník na Abilympiádě v Pardubicích, kde měla organizace Pomocné tlapky praktickou ukázkou asistenčních i canisterapeutických psů. Myšlenka takovéto přímé pomoci člověku zvířetem mne nadchla. Ačkoli se mého oboru může v praxi canisterapie také týkat, nebyly nám studentům oboru Pedagogika-Sociální práce poskytnuty informace v takové míře a kvalitě, které by mne uspokojily. Canisterapie je velice zajímavým typem podpůrné terapie a bohužel i v řadách studentů závěrečných ročníků se komolí její název a dochází k nedorozuměním, oč se vlastně jedná.

Cílem mé bakalářské práce bylo teoretické seznámení se s canisterapií, na které bych ráda v budoucnu navázala zaměřením na její praktickou stránku týkající se jedné specifické cílové skupiny, dětí postižených autismem. Text je rozdělen do dvou kapitol, první seznamuje s podstatou canisterapie, jejími metodami a formami, druhá kapitola sebou přináší pohled na konkrétní přínos canisterapie dětským klientům.

# 1 Úvod do problematiky canisterapie

## 1. 1 Historie canisterapie

První kapitola nastiňuje společnou cestu psa a člověka dějinami. Jedná se hlavně o nejdůležitější body tohoto partnerství, ne o celý jejich společný příběh, který by samotný vydal na obsáhlou publikaci.

Pes domácí (*canis familiaris*) je považován za nejstarší domestikované zvíře. Jeho využití na různé druhy pomoci člověku jsou stejně staré jako jeho ochočení. Datování společné cesty psa a člověka dějinami je nejednoznačné, ale pohybuje se v řádech tisíců let. Některé prameny uvádějí, že domestikace druhu vlk obecný (*canis lupus*) proběhla už před 15 000 lety (Nerandžič, 2006). Různé archeologické nálezy jsou důkazem, že pes plnil nejen funkci pomocníka prehistorického člověka, ale také řadu jiných funkcí, které můžeme zastřešit pojmem sociální. Například na severu Izraele byl nalezen paleolitický hrob s kosterními pozůstatky člověka a psa v poloze, kdy ruka člověka byla obtočena kolem krku psa (Galajdová, 1999).

Ve starověku byl pes mnoha civilizacemi uctíván až zbožšťován. Peršané považovali psa za bytost obdařenou schopností rozeznat dobro a zlo, Egypťané věřili v Boha Anúbida s lidským tělem a černou psí hlavou, město Kynopolis v Horním Egyptě bylo zasvěceno ochraně a uctívání psů. Mnoho kmenů na Sumatře a na Aljašce považuje psi za své předky. Babylonská bohyně zdraví a lékařství Gulu měla svoji psí smečku, která ji doprovázela a souvisela s její mocí přivádět mrtvé zpět k životu. Slavný řecký básník Homér se v Illiadě zmiňuje o oddanosti psa krále Odyssea, který jako jediný poznal svého pána, když se vrátil po letech strádání domů. Některá plemena byla v této době a dále ve středověku vyšlechtěna záměrně pro společenské účely (tamtéž, 1999).

Postavení psa v raném a pozdním středověku je diametrálně odlišné. Zatímco zpočátku byl pes brán jako samozřejmá součást života, vlivem katolické církve byl však postupně brán jako symbol pohanství a lidé jej mohli chovat pouze jako užitkové zvíře. Výjimkou byli samozřejmě lidé šlechtického původu,

kteří se psi sdíleli nejen své vášně pro lov, ale i své komnaty. Proslulé hony na čarodějnice byly často podmíněny vlastnictvím psa, který byl pro daného člověka jediným společníkem a ostatními považován za neužitečného a podezřelého (tamtéž, 1999).

Novověk přinesl změnu v náhledu na vlastnictví tohoto domácího zvířete, kdy šlechtění nových psích plemen bylo bráno jako vítězství člověka nad přírodou. Ačkoli již dříve byla známa léčebná moc psů (babylonští lékaři používali psí sliny jako desinfekci ran), první historické záznamy o terapeutickém nasazení zvířecích pomocníků pocházejí z Gheelu v Belgii, kde tato terapie doplňovala v 9. století péči o zdravotně postižené. V Napoleonově armádě byli psi vycvičeni na hledání raněných vojáků na bitevním poli. Po první a druhé světové válce se hlavně ve Francii a v Německu začíná rozmáhat rehabilitace válečných raněných za pomoci psů (tamtéž, 1999).

Od 60. let 20. století přibývá na světě úspěšných terapeutických programů se zvířaty pro zdravotně postižené, postupně vzniká potřeba spolupráce, stanovení kritérií a diferenciací termínů. V 70. letech byl americký psycholog Boris M. Levinson první, kdo popsal využití psa v dětské psychoterapii a roku 1982 stanovil metodologické zásady nového vědního oboru zvaným pet - facilitated therapy (zvířaty podporovaná terapie). Roku 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human - Animal Interaction Organisations), která sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, vypracovává standardy, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností, zlepšuje informovanost laické i odborné veřejnosti a pořádá každé tři roky celosvětovou konferenci (v Praze se tato konference konala v září roku 1988). Česká republika je jejím členem od roku 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům). Danou problematikou se v České republice také zabývala Canisterapeutická asociace, jejímž rozpadem padly snahy o jednotné zastřešení české canisterapie. V současné době existuje mnoho sdružení, která tuto terapii ve větší či menší míře a kvalitě u nás poskytují (viz. Příloha č. 1) (Pes přítel člověka, 2009). V Evropě se touto problematikou zabývá ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy) (Lacinová in Velemínský, 2007).

Z výše uvedeného je patrné, že pes hrál v historii člověka významnou roli společníka, ochránce, pomocníka a přítele. V moderní době existuje mnoho strojů, které by mohly roli psa v lidském životě nahradit, alarmy, požární hlásiče, mobilní telefony, elektronická zvířátka atd. Canisterapie je ale jeden z mnoha důvodů, proč se lidstvu vyplatí o tento živočišný druh pečovat a nemůže to změnit ani sebelepší verze tamagotchi.

## **1. 2 Pojem canisterapie a její účastníci**

Termín canisterapie je pro většinu lidí neznámý, těžko zapamatovatelný pro své cizojazyčné znění a málokdo z oslovených si ho dokáže spojit s něčím tak běžným, jako je mazlení se se svým čtyřnohým miláčkem. Účelem této podkapitoly je objasnit termín canisterapie a podat výčet a charakteristiku jejích účastníků.

Termín canisterapie byl poprvé použit v České republice v roce 1993 Jiřinou Lacinovou, která byla významnou průkopnicí tohoto oboru u nás. Toto slovo lze rozdělit na dvě části: canis (latinsky pes) a terapie (slovo řeckého původu znamenající léčbu). Canisterapii lze vnímat jako vžitě označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka (Galajdová, 1999). Světová zdravotnická organizace (WHO) pojímá zdraví jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Canisterapie je obecně jedna z forem zooterapie, při které jsou zvířata využívána k terapeutickému kontaktu s člověkem (Vrbová in Müller, 2005).

*„Základem léčby je poznatek, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a nemoci je zvíře“ (Pipeková, 2001, s. 135).*

S tímto druhem terapie se většina lidí setkává dennodenně, i když jim je tento pojem mnohdy neznámý. Jedná se o chov psa v běžných domácnostech, kde je často brán jako člen rodiny, zprostředkovává vzájemnou interakci a může být katalyzátorem stresu. V tomto případě hovoříme o canisterapii v širším slova smyslu. Zatímco canisterapie v užším slova smyslu je realizována na odborném základě, jedná se o vzájemný vztah mezi klientem a psem a terapeutem, celkový rozvoj, aktivaci a stimulaci klienta (Vrbová in Müller, 2005).

Canisterapie klade primární důraz na řešení psychologických problémů a blahodárné působení na fyzický stav člověka je až druhotným projevem. Tento druh terapie se uplatňuje především jako podpůrná a doplňková psychoterapeutická metoda, kdy nejsou jiné metody účinné či dostačující. Jedná se především o problematiku navázání kontaktu s obtížně komunikujícími klienty, práci s autistickými dětmi, oběťmi syndromu CAN, smyslově a mentálně postiženými, s dlouhodobě nemocnými dětmi a součinnost v oblasti logopedie, psychoterapie, socioterapie a geriatric (Galajdová, 1999).

*„Pes je nejen společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta“* (Eisertová in Velemínský, 2007, s. 60). Využití této metody je značně široké, canisterapie má motivační efekt na klienta participovat na svém léčebném procesu, rozvíjí jemnou a hrubou motoriku, zlepšuje interakční schopnosti klienta, posiluje sociální citění, má vliv na rozvoj tolerance a snížení agresivity klienta. Je třeba ale zdůraznit, že pes je zde využíván jako prostředník, koterapeut, vlastní terapii v canisterapeutickém týmu provádí člověk (Eisertová in tamtéž, 2007).

Účastníky canisterapie tvoří subjekty, které se na ní podílejí přímo, nebo nepřímo, a které spolu musí dokázat spolupracovat. Obecně lze do této skupiny zařadit canisterapeutický tým (psovod a pes), klienta a jeho rodinu, interdisciplinární tým odborníků, zdravotně sociální instituci a dobrovolníky. Někdy bývá také zmiňován vliv chovatele psa, veterinárního lékaře a canisterapeutického sdružení (Tichá in Velemínský, 2007).

Nejužší vztah spolupráce musí vzniknout mezi psovodem (canisterapeutem, caniasistentem) a psem. Kvalita tohoto spojení ovlivňuje celý terapeutický proces. Navzájem se musí znát, důvěřovat si a pes se musí a svého psovoda orientovat (Kalinová, Mojžíšová, 2002). Vznik kvalifikovaného a odborného canisterapeutického týmu je podmíněn nejen výběrem vhodného štěněte, jeho správným výcvikem a výchovou, ale také kvalitním proškolením psovoda. Výstupy z jednání mezinárodní asociace ESAAT v roce 2006 stanovily minimální hranice vzdělání zooterapeutů na 15 hodin teorie a 20 hodin praxe pro canisasistenty a 220 hodin a 40 hodin praxe pro canisterapeuty. Zooterapeut musí mít odborné vzdělání (zdravotnické, sociální, pedagogické), což mu umožňuje přístup k diagnóze, osobní anamnéze nebo výukovému plánu klienta. Canisasistent takové právo nemá, je pouze psovodem a pomáhá odborníkům, kteří pracují s klientem (Zpravodaj Pomocných tlapek, 2006).

Canisterapeutický tým je speciálně připravován komplexně zaměřeným kurzem a musí uspět u závěrečných zkoušek. Na základě úspěšného absolvování je vystaveno osvědčení opravňující tým k praktikování canisterapie (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Možnosti přípravy jsou v České republice různé z hlediska času, kvality a typu vzdělání. Jistá nejednotnost je dána tím, že canisterapie nemá v naší zemi dlouhodobou tradici a teprve se vyvíjí. Normy vzdělávání jsou v procesu tvorby, opěrné body tvoří požadavky MŠMT a normy mezinárodních asociací ESAAT a CTA (Canisterapeutická asociace). Roztříštěnost se také projevuje v tom, že neexistuje jedna zastřešující organizace pro výcvik canisterapeutických týmů. Praktikují se u nás několikahodinové přednášky, několikadenní a rekvalifikační kurzy, univerzitní kurzy v rámci celoživotního vzdělávání, někde jsou připravováni pouze lidé, či pouze psi.

V současnosti převládá tendence k profesionalizaci canisterapie a k jejímu začlenění mezi sociální služby. Tento krok je ale podmíněn splněním standardů kvality sociálních služeb a důkladnou edukací a přípravou canisterapeutického týmu.

Klient jako další subjekt canisterapie nesmí být nikdy do tohoto terapeutického procesu nucen. Zajištěn by měl být individuální přístup, přestože je canisterapie využitelná pro širokou paletu klientů. Obecně lze ale říci, že klienta je třeba dobře znát, měl by ke canisterapeutickému týmu chovat důvěru a spolupracovat s ním (tamtéž, 2002). „*Základem je, aby kontakt psa s klientem byl pro všechny strany radostnou záležitostí, přínosem a zdrojem uspokojení*“ (Kalinová, Mojžíšová in Velemínský, 2007, s. 62).

Spoluúčast rodiny při canisterapeutickém procesu je značným pozitivem. Může být zdrojem dalších informací o klientovi a při pozitivních výsledcích se někdy zasadí o pokračování canisterapie u nich doma pořízením vlastního psího společníka. Rodiče se tohoto procesu účastní především při práci s dětskými klienty, k tomuto činu musí dát souhlas jako zákonní zástupci dítěte. Efektivita léčebného procesu se zvyšuje, pokud rodiče spolupracují s canisterapeutickým týmem, jsou dítěti oporou, která mu dodává jistotu při prvních setkáních. Výše zmiňovanou úlohu rodiny hrají v ústavních zařízeních odborní pracovníci těchto zařízení (Tichá in Velemínský, 2007).

Canisterapie se také účastní řada odborníků, kteří by měli z důvodu požadavku celostního přístupu ke klientovi tvořit interdisciplinární tým. Konkrétně sem můžeme zařadit odborné lékaře, psychology, psychiatry, speciální pedagogy, sociální pracovníky, zdravotnický personál a další profesionály, kteří s daným klientem pracují. Odborník spolupracující s canisterapeutickým týmem musí být kromě své profese seznámen také s metodikou canisterapie. Mezi jeho povinnosti také patří indikace canisterapie, stanovení jejího cíle a plánu, řízení průběhu terapeutického procesu a hodnocení výsledků (Tichá in Velemínský, 2007). Měl by také předem seznámit klienta s povahou dané terapie a upozornit vedení a pracovníky zařízení o příchodu canisterapeutického týmu, aby se předešlo případným nedorozuměním. Navzdory jednoznačně pozitivním výsledkům při práci s dětmi (zejména v nemocnicích) se stále objevují názory, že pes do zdravotnického zařízení nepatří (Paceltová, 2010).

Zařízení jako další subjekt canisterapie musí s návštěvou canisterapeutického týmu souhlasit a spolupodílet se na realizaci terapeutických aktivit. Zajištěna by měla být bezpečnost klientů i psa při vzájemném kontaktu a také péče o psa (miska s vodou, klidné místo na odpočinek, apod.). V praxi se osvědčuje ustanovení kontaktní osoby z řad personálu, která má na starosti přípravu a realizaci canisterapie v daném zařízení. Napomáhá canisterapeutickému týmu efektivně vykonávat svou činnost, podílí se na výběru vhodných klientů a sestavení vhodného programu a cíleně pracuje s klienty při vlastní realizaci (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Role dobrovolníka je při realizaci canisterapie velice přínosná, věnuje se především klientům, ale může se podílet i na organizaci a přípravě tohoto procesu (Tichá in Velemínský, 2007). Pozitivem je spolupráce zařízení s dobrovolnickou organizací, která garantuje náležité splnění podmínek nutných pro výkon dobrovolnické činnosti (školení, pojištění, supervize, apod.). Dobrovolník, který má kladný vztah ke canisterapii může být rovnocenným členem týmu, nabízí často nový náhled na danou situaci, je aktivní a nadšený pro věc právě díky tomu, že je zde z vlastní vůle, ve svém volném čase (Kořínková, 2010).

Chovatel psů se svým přístupem, znalostí daného plemene a charakterových vlastností vrhu i jednotlivého štěněte podílí na výběru a socializaci potencionálního canisterapeutického psa. Měl by se více orientovat na

praktický přínos pro psa, než na zisk od odběratele (Mojžíšová in Velemínský, 2007).

Veterinární lékař pečuje o zdraví terapeutického psa, jeho role je nezastupitelná (Kalinová, Mojžíšová, 2002). V praxi se osvědčuje, zejména u mladých psů ve výcviku, navštěvování jednoho stálého veterináře, pes není v takovém stresu, pokud mu je hlas a pach tohoto člověka známý (Michalec, 2010).

Canisterapeutické sdružení se snaží posilovat svou roli v terapeutickém procesu, zajišťuje činnosti a supervizi svých členů, podílí se na přípravě a dalším vzdělávání canisterapeutických týmů, shání prostředky a podílí se na osvětě canisterapie (Kalinová, Mojžíšová, 2002). „*Sdružení by mělo garantovat zařízením kvalitu prováděné canisterapie*“ (Tichá in Velemínský, 2007, s. 64).

Podle mého názoru by se měl pojem canisterapie pevně „uhnídit“ prozatím alespoň ve slovníku odborníků ze sociálního, zdravotního a školského resortu a vysokoškolských studentů. Slovník široké veřejnosti bude snad postupně aktualizován osvětou canisterapeutických zařízení. A ať už je míra zapojení jednotlivých účastníků canisterapie jakákoli, domníváme se, že dohromady tvoří celek, který je závislý na každé své součásti jako domeček z karet.

### **1.3 Metody canisterapie**

Zkratky AAA, AAT, AAE a AACR představují typy canisterapie, jejichž popis a charakteristiku nastiňuje následující podkapitola.

Aktivita za pomoci zvířat (Animal Assisted Activities), terapie za pomoci zvířat (Animal Assisted Therapy), vzdělávání za pomoci zvířat (Animal Assisted Education) a krizová intervence za pomoci zvířat (Animal Assisted Crisis Response) jsou metody nejen canisterapie, ale také zooterapie. Typ metody je jedním ze základních kritérií pro definování zooterapie (Freeman in Velemínský, 2007).



### 1.3.1 Aktivity za pomoci zvířat (Animal Assisted Activities-AAA)

AAA je charakteristická nespecifikováním svého cíle (Vrbová in Müller, 2005). Její výsledky jsou těžko měřitelné, dají se vyjádřit v pojmech libých pocitů, které klient prožívá (radost, spokojenost, štěstí, aktivita) (Galajdová, 1999). Činnosti zastřešené pod zkratkou AAA jsou záležitostí spontaneity a požadavků klienta. Vedení podrobné dokumentace o terapii není nutná (Vrbová in Müller, 2005). Pro vlastní sebereflexi je ale dobré vést si deník činností canisterapeutického týmu, zaznamenávat si své dojmy, co se osvědčilo a podobné postřehy (Paceltová, 2010).

AAA lze dále rozdělit na pasivní a interaktivní formu (Galajdová, 1999).

**Pasivní forma** je nejjednodušší, kdy pes působí pozitivně už jen svou přítomností v místnosti, např. při jiném typu programu nebo při návštěvě členů rodiny klienta. Ve většině zařízení se pro pasivní formu AAA využívají spíše drobná domácí zvířata, rybičky, ptáčky, drobné hlodavce (Paceltová, 2010).

**Interaktivní AAA** jsou dvojího typu, rezidentního a návštěvního. V prvním zmiňovaném je pes přítomen v instituci neustále, starají se o něj klienti a personál. Je třeba uvážit možnosti zařízení plnit potřeby zvířete, mezi které jsou v roli maskotů ústavů ohroženy hlavně potřeby pohybového režimu, vhodného stravování, klidu a odpočinku a potřeba jednoho majitele-vůdce smečky. Pro rezidentní typ AAA jsou psi, narozdíl od koček a malých savců, spíše nevhodní, můžou se u nich vyskytnout problémy v chování, fixace na jednu osobu a velkým rizikem je také vznik obezity (Galajdová, 1999).

Typem využívaným v praxi častěji je tedy spíše návštěvní interaktivní AAA. Jsou charakteristické tím, že canisterapeutický tým dochází do daného zařízení v pravidelných intervalech, obvykle 1x týdně na 1-2 hodiny (Vrbová in Müller, 2005). Podmínkou efektivity takto zvoleného programu je nejen pečlivý výběr povahově otestovaného a zdravého psa, ale také přístup a zkušenosti dobrovolníka, či canisterapeuta, který dohlíží na bezpečnost všech zúčastněných, komunikuje s personálem i s klienty, ale také se musí rád dělit o svého zvířecího terapeutického partnera (Galajdová, 1999). Zvláště v souvislosti s návštěvním typem AAA bývá zmiňována problematika týrání zvířat.

Canisterapie byla zpočátku označována jako nový druh týrání a zneužívání psů. To je ale vskutku značně vyhraněný názor. Samozřejmě může být pes po týdenním terapeutickém působení unaven, ale pokud má zodpovědného majitele, který dbá jeho potřeb a zná jeho povahu, nejedná se o týrání, ale pracovní využití tohoto zvířete, které provází lidstvo a vždy mu bylo nějakým způsobem užitečné (Paceltová, 2010). Samozřejmě má každý pes jinou míru tolerance ke stresu, a protože se nedokáže přetvařovat a reaguje tak, jak se momentálně cítí, je i v zájmu klientů, aby nedošlo u zvířecího terapeuta k znechucení této činnosti (Galajdová, 1999). Prevence je vždy lepší a účinnější, ale přesto je očividné, že v současnosti nelze pojmy canisterapie a týrání zvířat generalizovaně spojovat. „Protože jen zdravý a spokojený psí jedinec může šířit radost a štěstí dál“ (tamtéž, 1999, s. 136).

### **1.3.2 Terapie za pomoci zvířat (Animal Assisted Therapy-AAT)**

AAT je metodou se záměrnou, cílenou a plánovitou intervencí, její výsledky jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné (Vrbová in Müller, 2005). Cílem může být nácvik nových dovedností, posílení nebo utlumení projevů chování klienta. Efektivita této metody byla zaznamenána zvláště v případech léčení fobií a řešení problémů, zdravotních, neurologických, výchovných, dětí, jejichž matky užívaly v době těhotenství drogy (Galajdová, 1999).

Jak už z názvu metody vyplývá, jedná se o terapii, jejíž nezbytnou součástí je pes a která je garantována speciálně vyškoleným profesionálem. Cíle terapie a zařízení, v kterém probíhá, určuje resort, z kterého daný profesionál vychází. Hlavní rozdíl s metodou AAA je tedy nejen ve větší míře organizovanosti, ale je zde nutná také diagnostika, průběžná evaluace a větší míra zapojení personálu (Vrbová in Müller, 2005).

### **1.3.3 Vzdělávání za pomoci zvířat (Animal Assisted Education-AAE)**

Propojení canisterapie a vzdělávacího procesu je uplatnitelné nejen ve školách speciálních a praktických, ale také ve školách s tradičním a alternativním systémem vzdělávání žáků.

Canisterapeutický tým může docházet pravidelně do školy a spolupracovat s pedagogem třídy na realizaci programu, nebo může samotný pedagog být zároveň canisterapeutem a mít vlastního psa. V tu chvíli odstupuje od klasického frontálního vedení výuky a přestupuje na vztah partnerství mezi sebou a svými žáky, což přispívá k pozitivnímu klimatu třídy. Canisterapii jako součást výuky lze uplatnit především v předškolních zařízeních a na základních školách, zaujetí a motivace starších žáků klade větší nároky na přípravu programu (Paceltová, 2010).

Před zahájením AAE je nutné vytipovat cílovou skupinu na škole, zvážit možnosti canisterapeutického týmu, pedagoga a daného školského zařízení, získat souhlas s canisterapií od zákonných zástupců dětí a ověřit si možné kontraindikace u jednotlivých dětí (strach ze psů, alergie na srst). Zvláště v prevenci šikany je třeba dbát na kvalitní poznání třídy jako sociální skupiny, předem zjištěná dynamika a postavení jednotlivých členů, např. použitím metody sociometrie může napomoci efektivitě metody skrz stanovení adekvátních cílů canisterapie.

Obecně lze mezi přínosy AAE zařadit pozitivní vliv na zdravou socializaci jedince ve třídě, rozvoj komunikace mezi žáky a mezi žáky a pedagogem, což obojí směřuje k prevenci šikany, emoční prožitek s fyzického kontaktu se psem, pocit empatického vztahu, odklon od egocentrismu a podporování altruismu (Staffová in Velemínský, 2007).

Praktické uplatnění canisterapie ve výuce se odvíjí od míry tvořivosti canisterapeuta a pedagoga. Pes může sloužit jako motivace pro nácvik čtení a psaní, kdy mu dítě například předčítá pohádku nebo mu ukazuje svůj písemný projev. Může se účastnit i výuky dalších předmětů, hudební a výtvarná výchova, kde jeho zapojení přispívá obecně ke kvalitnějšímu zapamatování učiva. Děti si mohou vést deníčky canisterapie, kam zaznamenávají své prožitky formou malování, obrázků, písniček, výstřižků, apod. Canisterapie může také sloužit jako relaxační metoda v průběhu náročné výuky (tamtéž, 2007).

Konkrétní praktické využití metody AAE je uplatňováno na Základní škole v Rokycanech v rámci specializované třídy pro handicapované děti. Canisterapie je v této třídě začleněna do výukového programu a uskutečňuje se pravidelně každý pátek, kdy je, podle třídní učitelky Mgr. Jany Šterclové, únava jejich 15 žáků největší. Každé dítě má vždy stanoven svůj individuální cíl. Pes je

zde motivací pro práci žáků a pomocí při rozvíjení jejich vědomostí a dovedností. Svou přítomností děti vychovává a děti jsou ukázněnější již po půl roce navštěvování této specializované třídy (Nerandžič, 2006).

#### **1.3.4 Krizová intervence za pomoci zvířat (Animal Assisted Crisis Response)**

AACR si klade za jednoznačný cíl zmírnit dopady krize na psychiku cílové skupiny, kterou tvoří osoby přímo ohrožené krizí nebo osoby ocitající se v její blízkosti až v jejím centru. Dále sem spadají příslušníci Integrovaného záchranného systému České republiky (IZS ČR) a osoby s ním kooperující v oblasti krize (Tvrdá in Velemínský, 2007).

Canisterapeutický tým je vždy nasazen v neznámém prostředí, daná situace je velice stresová pro všechny zúčastněné, což pes vycítí a může to ovlivnit jeho chování a reakce. Nasazení zkušeného a profesionálního týmu je proto u tohoto typu canisterapie nezbytné. Mezi další podmínky lze také zařadit znalosti první pomoci, principů krizové intervence, komunikačních technik a koordinaci se členy IZS ČR. Canisterapeut může rozpoznat počínající posttraumatický šok, nebo příznaky vnitřního krvácení, v akutním případě sám zahájit první pomoc. Při jakémkoli úkonu v rámci AACR musí být pes naprosto ovladatelný a nepřekážet (Paceltová, 2010).

Mezi modelové situace použití této canisterapeutické metody patří záplavy, požáry, přírodní katastrofy, hlášení výbušniny nebo jiné hrozby, nález migrantů za nehumánních podmínek a obětí kuplířství a omezování svobody (Tvrdá in Velemínský, 2007).

Výše zmíněné a popsané metody se všechny ve stejné míře zatím v České republice nevyužívají. Jednoznačně převládají Aktivita za pomoci zvířat (AAA). Užitečnost a efektivnost dalších metod canisterapie jistě česká společnost objeví, pokud trochu víc pootevře dvířka alternativním přístupům (Paceltová, 2010).

## **1.4 Formy canisterapie**

Rozdělení jednotlivých forem je několik, záleží na použitém hledisku. Nejčastěji se uvádí hledisko počtu klientů, které nám canisterapii rozděluje na formu individuální a skupinovou (Vrbová in Müller, 2005). Dalším možným přístupem je hledisko frekvence návštěv klientů canisterapeutickým týmem, jež nám poskytuje tři základní skupiny programů, jednorázové canisterapeutické aktivity, návštěvní program a pobytový program (Paceltová, 2010).

### **1.4.1 Individuální forma canisterapie**

Podstatou této formy, jak už z jejího názvu vyplývá, je setkání jednoho klienta s canisterapeutickým týmem (Tichá in Velemínský, 2007). Záleží na terapeutovi, jakou formu si zvolí a proč, ale individuální canisterapie bývá upřednostňována zvláště u imobilních klientů, její základní složkou je tzv. relaxační část, jejíž podstatou je silný emocionální prožitek klienta. Soustředíme se jen na základní pokyny a otázky, aby nebyla klientova pozornost zbytečně odváděna od přijímané energie, relaxace a libých pocitů, které se v jeho nitru právě probouzí (Vrbová in Müller, 2005). Výhodami je přizpůsobení programu a cílů canisterapie potřebám jedince, klient se dostává do intenzivnějšího kontaktu se psem za výrazného snížení rušení okolních vlivů. Mezi nevýhody lze zařadit časovou náročnost, pokud je takovýchto klientů více, a také narušení mezilidských vztahů v daném zařízení, které může způsobit závist klientů, kteří nebyli zahrnuti do cílové skupiny této terapie (Tichá in Velemínský, 2007).

### **1.4.2 Skupinová forma canisterapie**

Na rozdíl od předchozí staví tato forma na aktivním zapojení klienta a je tedy preferována na terapii mobilních klientů. Aktivita klienta je podmíněna jeho individuálními možnostmi a schopnostmi a předchozí relaxací. Činnosti jsou zaměřeny na rozvoj motoriky, orientace, komunikace a jiných dovedností. (Vrbová in Müller, 2005). Vzájemnou interakci klientů se psy řídí většinou jedna osoba, která by měla dbát na pokud možno rovnoměrné zapojení všech klientů do činností a kontaktu se psy. Uvážen by měl být také správný poměr počtu klientů a

psů. Mezi preventivní opatření patří střídání přímých aktivit se psy s aktivitami pouze využívajícími psí téma, kvůli dostatečnému odpočinku pro psího terapeuta. Dále je nutný neustálý dohled nad psy, kteří se mezi sebou musí navzájem předem znát. Zejména v případě dětských klientů předchází komplikacím a nedorozuměním seznámení s chováním a potřebami psa a pravidly, jak k němu přistupovat (Lacinová in Velemínský, 2007).

Výhodou použití této metody je uspokojení většího počtu klientů a zvláště pokud je při tom využito psů různých plemen, takže si každý klient může vybrat psího společníka podle svých preferencí. Nevýhodami jsou větší organizační nároky na canisterapeuta a omezení možnosti určení a naplňování individuálních cílů (Tichá in Velemínský, 2007).

Zvláštním druhem této formy canisterapie je skupinová interakce. Poprvé byla použita na ozdravných pobytech Sdružení Filia mezi lety 1994 a 2003. Jedná se především o fenomén české canisterapie, v zahraničí se jedná zatím o ojedinělá využití. Podstatou je speciálně vypracovaný program s využitím přítomnosti psů na akcích pro děti, či jiných věkových skupin. Psi jsou zde ústředním tématem, nejen doplňkem. Programy bývají tematicky zaměřeny, např. zlatokopecký tábor se zapojením smečky aljašských malamutů. Předpokladem nastartování ozdravného procesu klientů je emoční vazba na psy, což vyžaduje určitý čas, vyhovující prostorové a režimové podmínky. Nezbytností je přítomnost všech příslušných odborníků (kynologických, speciálně pedagogických), a i proto se jedná o značně technicky a finančně náročnou záležitost, která je ale kompenzována mimořádnou efektivitou, kterou tato metoda vykazuje. Konkrétní přínos byl zpozorován v oblastech odstranění kynofobie, zlepšení komunikace, zmírnění projevů agrese, rozvoje empatie, porozumění zvířatům i sobě (Lacinová in Velemínský, 2007).

#### **1.4.3 Jednorázové canisterapeutické aktivity**

Programy s touto náplní probíhají nejčastěji na školách a v ústavních zařízeních, cílovou skupinou bývají nejčastěji děti. Setkání s canisterapeutickým týmem je buď jedno, nebo více, ale s dlouhými intervaly. Další možností je také cyklus několika setkání bez dlouhodobější návaznosti, různé ukázky canisterapie na veřejnosti. Na každoročně pořádané abilympiádě

v Pardubicích se vždy prezentují asistenční psi, ale také canisterapeutické týmy, které do svých činností zapojují zájemce z publika (Tichá in Velemínský, 2007).

Pro klienta ústavního zařízení je jednorázový kontakt se psem, vzájemná interakce, pohlazení, hry, zpestřením stereotypního každodenního programu (tamtéž, 2007).

*„Cílem u dětí běžné populace je povzbuzení pozitivního vztahu dítěte ke psům a učení se psům rozumět a správně s nimi zacházet“ (tamtéž, 2007, s.99).* K většině napadení dítěte psem totiž dochází kvůli tomu, že se mnoho dětí neumí ke psům správně chovat, nerozumí jim, třeba právě proto, že nikdy u nich v rodině žádný pes nebyl. Preventivní funkce těchto setkání je tedy neoddiskutovatelná (tamtéž, 2007).

#### **1.4.4 Návštěvní program**

Tato forma canisterapie byla již stručně představena v rámci kapitoly 1.3.1 Aktivity za pomoci zvířat, jako návštěvní interaktivní AAA. Její možnou eventualitou je také canisterapie jako součást výuky, která je ztotožňována s pojmem Animal Assisted Education, který byl představen v kapitole 1.3.3 nesoucí stejný název. Další informace se budou tedy týkat specifických návštěvního programu v zařízeních sociální péče, ve zdravotnickém zařízení a v domácím prostředí klientů (Staffová in Velemínský, 2007).

Canisterapie v zařízeních sociální péče je obecně charakterizována takovým počtem klientů, které nemůže jeden canisterapeutický tým zvládnout. V rámci osvěty nových způsobů rehabilitace dochází k situacím, kdy je poptávka ze strany zařízení sociální péče větší, než jakou mohou kvalifikované canisterapeutické týmy svou prací pokrýt (tamtéž, 2007). Nutné je, stejně jako u všech pracovníků v sociální sféře, stanovit si své hranice možností. Zodpovědnost za jejich vytyčení a dodržování má jednoznačně psovod, psí koterapeut by se činil do „roztrhání těla“. I když se bezesporu jedná o výjimečné zvířecí jedince, nesmí být opomenut jejich psí život, dlouhé procházky v přírodě, dovádění a psí hry. Toto téma je často diskutované na supervizních setkáních canisterapeutických pracovníků. Další stěžejní otázkou bývá spolupráce s personálem daného zařízení. Jistá kritéria této kooperace byla již zmíněna v kapitole 1.2 Pojem a účastníci canisterapie. V zařízeních sociální péče se navíc osvědčuje vyčlenění např. dvou

zaměstnanců, kteří pomáhají při realizaci canisterapie. Personál je bezesporu zatížen vlastními pracovními povinnostmi, ale nemělo by se stávat, že je canisterapeutický tým ponechán v místnosti sám s klienty. Personál zná diagnózu svých klientů, a proto je jeho účast nepostradatelná. Kompromisem je účast dobrovolníka bez psa, který pomáhá canisterapeutovi i personálu, věnuje se klientům a zajišťuje přípravu a dokumentaci. Zavedení canisterapie do zařízení sociální péče je obtěžkáno různými riziky a nároky, které by měly zaznít hned na počátku spolupráce. Seznámení by s nimi měli být všichni, již se tato situace týká, ať už přímo či nepřímo, ředitel, personál i všichni klienti. Mezi možná rizika mohou patřit alergie, zoonózy, poškrábání psem (nezatažitelné drápy), znečištění společných prostor tlapkami nebo srstí psa. Ačkoli je podmínkou, aby pes přišel do zařízení čistý a vyčesaný, nelze zajistit stoprocentní anonymitu známek jeho přítomnosti. Je na zvážení ředitele daného zařízení, zda rozhodne kladně ve prospěch využití canisterapie. Je spojena nejen s určitými obtížemi, ale také přínosem pro klienty. Canisterapeutický tým je spojením s venkovním světem, od kterého jsou klienti více či méně separováni, ze kterého vzešli, a jejich současná životní etapa je nekriticky přijímána právě psem-koterapeutem (Staffová in Velemínský, 2007).

Ve zdravotnických zařízeních je více než kde jinde nutná naprostá profesionalita canisterapeutického týmu, jehož působení je značně modifikováno hygienickými pravidly. Zdravotnické zařízení je plné specifických pomůcek, atypických vůní a v jistých chvílích také shonu zdravotnického personálu, což vyžaduje neustálý dohled psovoda nad psem, aby se nedostal do kontaktu s jakoukoli chemikálií, či do kolize s přístroji. Jsou zde zvýšené nároky na improvizaci a odborný přístup canisterapeuta, díky časté flexibilitě návštěvních hodin. Jedná se sice o rušivý vliv na průběh samotné canisterapie, ale pokud jsou příbuzní pacienta začleněni do ozdravného procesu, canisterapeut jim vysvětlil svou úlohu a přítomnost psa ve zdravotnickém zařízení, může to pomoci nejen jim v jejich pocitech bezmoci a nečinnosti, ale také samotnému pacientovi (Tvrdá in Velemínský, 2007). „*Jinak řečeno, pozitivním vlivem na příbuzné pacienta lze vlastně působit nepřímo na pacienta*“ (tamtéž, 2007, s.94). Mezi cílovou skupinu canisterapie ve zdravotnickém zařízení lze zařadit také jeho personál, který je neustále bombardován psychicky, emočně a profesionálně náročnými situacemi. Často dochází ze strany zdravotnických pracovníků k fyzickému kontaktu a



verbální komunikaci se psem, až poté osloví canisterapeuta, který by měl být psychicky připravený na informace sdělené psovi, jako neutrálnímu komunikantovi (např. o úmrtí pacienta). Spolupráce s personálem jakéhokoli zařízení přispívá k správnému fungování celé terapie, obzvlášť to platí v resortu zdravotnictví. Klienty jsou zde pacienti v pravém slova smyslu, jejichž onemocnění má vliv na práci canisterapeutického týmu. Nejčastěji bývá spolupráce navázána s logopedy, psychoterapeuty, sociálními pracovníci, fyzioterapeuty, rehabilitačními sestrami, sanitáři a podobně. Kvalitní výkon canisterapeuta je zde navíc podmíněn jeho zdravotně sociálním vzděláním a samostatností v úkonech, kvůli často hektické pracovní náplni zdravotnického personálu (tamtéž, 2007).

Fakultní dětská nemocnice v Brně se jako jedna z prvních zasadila o zapojení zvířat do léčebného procesu. Jednoznačně pozitivní vliv této terapie byl zaznamenán i u dětí umírajících a onkologicky nemocných (Nerandžič, 2006). „*Je překvapivé, jak se děti v neléčitelném stadiu nemoci dokážou aktivizovat. Komunikují, zmobilizují se psychicky i fyzicky*“ (tamtéž, 2006, s.50). Ačkoli canisterapie nemůže za žádných okolností nahradit odborný léčebný proces, naplňuje pohár kvality života nemocných, vede ke zmírnění bolesti rodiny právě skrz společné zážitky všech členů rodiny z této terapie. Kvůli nejednoznačně definovaným podmínkám hygienické služby ohledně přítomnosti psa v nemocnici, je upřednostňován pobyt a cvičení pacientů se psy venku, mimo objekt zdravotnického zařízení. Pohyb na čerstvém vzduchu v přítomnosti psího kamaráda pomáhá na chvíli zapomenout na strach, úzkost a vycídné nemocniční oddělení (tamtéž, 2006).

Canisterapie praktikovaná v domácím prostředí klienta nabízí domácnost od domácnosti jedinečné podmínky k výkonu služby. Pokud je ta dodávána v souladu se zákonem o sociálních službách č.108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je nutné uzavřít mezi oběma stranami smlouvu o poskytování dané služby. Tomuto kroku by měla ještě předcházet návštěva klientovy rodiny canisterapeutem, napoprvé raději bez psa. Zkušený canisterapeut znalý svého psa provede takzvané šetření u klienta, které je odrazovým můstkem pro budoucí praktikování canisterapie. Canisterapeut by se měl soustředit na možné kontraindikace dané metody, např. zakouřená domácnost, neznámé rušivé podněty pro psa. Tato první návštěva by se měla nést v duchu hledání kompromisů mezi

požadavky obou stran. Předem vyjasněná očekávání uživatele a možnosti terapie předchází případným budoucím komplikacím. Diagnóza sdělená rodinnými příslušníky může být někdy zavádějící, stanovení metody, postupu a cíle terapie by měla být stanovena až po osobním setkání a komunikaci se samotným klientem. Po pečlivě provedené přípravné fázi může být aplikace canisterapie v domácím prostředí klienta nejméně stresová ze všech dříve zmíněných forem návštěvního programu, a to pro klienta i canisterapeutický tým. Nevýhodou je neexistence přímé spolupráce s odborníky, jako tomu bylo ve výše zmiňovaných zařízeních. Úroveň poskytované canisterapie je přímo závislá na míře vzdělání a znalostí terapeuta, který nemusí mít odborný rehabilitační výcvik a může praktikovat jen relaxační metody. V tomto případě by byla vhodná plynule navazující cvičení s fyzioterapeutem. Kombinace canisterapie s dalšími sociálními službami, respitní a aktivizační, je samozřejmě možný, ale vyžaduje od canisterapeuta kompetence sociálního pracovníka. Stejně jako tomu bylo u návštěv ve zdravotnických zařízeních, i zde tvoří klientelu canisterapeuta také členové rodiny klienta, z prostého faktu, že se canisterapeutický tým vyskytuje na jejich výsostném území (Tvrda in Velemínský, 2007).

#### **1.4.5 Pobytový program**

Tato forma canisterapie využívá intenzivního kontaktu dítěte se psem v kombinaci s pobytem v přírodě a tudíž odloučením od každodenního prostředí dítěte. Variovat může od krátkodobých pobytů (nejčastěji víkend) až po dlouhodobé (dva týdny jako na letním táboře). Takto pořádané akce jsou určeny buď pouze dětem, nejčastěji z ústavního zařízení, či s různou mírou znevýhodnění, ale cílovou skupinou mohou být také rodiče těchto dětí nebo celé rodiny. Canisterapie se totiž úspěšně uplatňuje také na psychorehabilitačních a rekondičních pobytech. Vhodná je účast dětí, které se s canisterapií nikdy nesetkaly, ale také těch, které již zažily canisterapeutický tým v akci (Tichá in Velemínský, 2007). Kromě klasických otázek, které se řeší před každým aplikováním terapie (metodika, pravidla, počet účastníků), zde musí být zváženy navíc délka pobytu, financování, program, návaznost na odborníky a zajištění hygienického a stravovacího zázemí (Kalinová, Mojžíšová, 2002). Canisterapie zde využívá své skupinové, individuální formy i kombinací obou dvou. Spontánní

interakce dítěte se psem, ke které nutně dochází je bonusem, jež napomáhá k prohloubení jejich vzájemného vztahu. Některé pobyty mají přesně rozdělený čas, kdy se psi účastní a kdy ne, jiné jsou založeny na jejich celodenním zapojení (Tichá in Velemínský, 2007).

Ukázkovým příkladem pobytové formy canisterapie jsou letní integrační tábory pořádané již od roku 1998 Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity (ZSF JU) v Českých Budějovicích. Tato akce praktické canisterapie je realizována ve spolupráci s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením HAFÍK za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví a trvá dva týdny. Od běžného letního dětského tábora se tyto akce liší v praktikování canisterapie a ve specifické cílové skupině účastníků. Aktivita obecně spojované s letními tábory jako dobrodružné hry, stezky odvahy, pobyt v přírodě apod. se využívají i zde. Polovinu tvoří děti běžné populace, bez závažných zdravotních problémů, a druhou polovinu jsou handicapované děti. Rodiče se tábora neúčastní, ve zvláštních případech mohou být přítomni asistenti nebo vychovatelé ze zařízení, které děti navštěvují. Mezi účastníky tábora tedy patří děti, canisterapeutické týmy a personál. Během 12 let pořádání těchto akcí se počet dětí ustálil na průměrném čísle 35. Veškerý personál, co do počtu i odbornosti, se odvíjí od typu postižení dětských účastníků. Limitující je také kapacita táborové základny (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Program tvoří zkušení vedoucí a psovodi s praxí v provádění canisterapie, úkoly musí být pro děti srozumitelné a splnitelné, při zachování integrační tendence je kladen důraz na individuální přístup, který je realizován prostřednictvím individuální canisterapie v rámci každého oddílu. Psi jsou součástí cílených canisterapeutických aktivit, ale také táborových činností, které se odvíjejí od hlavního tématu, např. v létě 2010 „Cesta kolem světa za 80 dní“ (Hafík, 2010).

Díky spolupráci s občanským sdružením HAFÍK je zajištěna přítomnost mnoha různých plemen psů, takže si každé dítě může vybrat společníka podle svých preferencí. Pracovníci a studenti ZSF JU zde hrají úlohu supervizorů pro personál tábora a také provádějí výzkum ohledně vlivu canisterapie na případné změny zdravotně sociálního stavu dítěte. Výsledky byly vždy kladné a obecně lze říci, že pozitivně působí právě koexistence všech prvků, specifická táborového života, přítomnost psích společníků a cíleně zaměřená a praktikovaná canisterapie (Kalinová, Mojžíšová, 2002).

Druhou variantou pobytového programu jsou krátkodobé pobyty, které se liší od dříve představených dlouhodobých menší časovou výměrou, z které vyplývá i jednodušší organizace těchto často víkendových pobytů. Vhodnější je účast dětí, které jsou zapojeny do návštěvní činnosti canisterapie nebo které nejsou poprvé na pobytovém programu. Pokud se jedná o nováčka, význam terapie není zanedbatelný, ale je nižší, přibližně jako u jednorázových canisterapeutických aktivit. Podmínka kvalitně sestaveného programu odpovídajícího časovým možnostem je u krátkodobých pobytů mnohem markantnější. Výhodou je menší únava psů a možná účast dětí, pro které by byl dlouhodobý pobyt příliš náročný. Menší obtížnost zajištění akce tohoto druhu otevírá uplatnění pro více organizací, pro které by bylo pořádání kupříkladu letního tábora nad rámec možností (Tichá in Velemínský, 2007).

Zapojení canisterapie do psychorehabilitačních kurzů je třetí nejfrekventovanější obdobou pobytového programu. Tyto kurzy jsou určeny pro rodiče s dětmi raného a předškolního věku, které jsou zdravotně znevýhodněny. Před samotnou aplikací canisterapie je nutná úvodní přednáška a beseda s rodiči, kde jim jsou poskytnuty základní informace, předvedeny praktické ukázky canisterapeutických metod a dán prostor pro dotazy. Rodiče jako zákonní zástupci dětí vyjadřují podpisem svůj souhlas s touto terapií a uvádí možné překážky při praktikování ze strany dětí, např. alergie či strach z většího psa. Každý den pobytu je rozdělen do několika programů, kdy dopoledne je během odborných přednášek pro rodiče v provozu tzv. mikroškolka, kde si děti hrají s vrstevníky a zvykají si na krátkodobé odloučení od matky. Canisterapie zde využívá celé palety svých možností, formy individuální i skupinové, AAA i AAT. Odpoledne nastupuje rodinný program, kde se posilují rodinné vazby a psychická stabilita rodiny. Rodinnou terapii provází relaxace a zábava, canisterapie se zde uplatňuje především formou AAT. Večery patří rodičům, kteří si mohou mezi sebou sdělit své zkušenosti a podělit se o problémy s těmi, kteří jim mohou nejlépe porozumět. Večerní program tvoří společenské hry a tvůrčí činnosti (např. arteterapie), pes hraje úlohu společníka, může být také využit k relaxačním činnostem při uspávání dětí (Tichá in Velemínský, 2007).

Formy canisterapie nejsou žádné statické jevy, postupně se vyvíjejí a přizpůsobují poptávce zařízení a možnostem, které se jim otevírají. Nezbyvá než

obdivovat průkopníky, kteří se protloukali pernými začátky, a povzbuzovat inovátory budující nové cestičky na mapě světa zvaného Terapie.

## **1.5 Konkrétní canisterapeutické aktivity (techniky)**

Cílem této kapitoly je navázat na předchozí teorii a představit konkrétní techniky, které canisterapie využívá. Jedná se o tzv. polohování, postupy při odbourávání strachu ze psů a na závěr seznam možných aktivit využívaných v aktivní části terapie.

### **1.5.1 Polohování**

Polohování je součástí canisterapie, ale nejedná se o totožný pojem, canisterapie nabízí mnohem víc. Polohování je určeno pro velmi specifický okruh pacientů, nejčastěji tělesně postižené a trpící svalovým třesem, pokud není zapojeno do relaxace se psem, které se může zúčastnit kdokoli, např. i zdravé děti v rámci AAE (Freeman, 2009).

Tato technika je založena na přímém fyzickém kontaktu psa a klienta, který je podmíněn oboustrannou důvěrou. Ta by měla vznikat na straně psa již od šteněčích let, na straně klienta prostřednictvím přítomnosti jemu blízkých osob např. rodičů, ošetřovatelů. Z hlediska terapeutického zážitku není možné donucování ani žádný násilný přístup. Adaptace klienta je individuální záležitostí, je třeba zajistit klidné prostředí a dostatek času. Jedna takováto „psí seance“ trvá přibližně čtvrt hodiny. Samotný průběh začíná počátečním přivítáním se klienta se psem (psy), poté se k zintenzivnění prožitku doporučuje sundat boty a co nejvíce svršků, aby mohl člověk vnímat každou buňku svého kožního ústrojí onu léčivou energii a teplo, které se line z jeho psího společníka. Místnost by měla být tlumeně osvětlena s klidnou atmosférou prosycenou čerstvým vzduchem, příjemným teplem a podkreslenou relaxační hudbou. Polohování probíhá na zemi na měkké podložce, klient si sám spontánně volí pohodlné pozice, které jsou terapeutem pouze domodelovány tak, aby jednotlivé části těla zaujímaly správnou polohu. Jakákoli manipulace s klientem musí být předem konzultována s rehabilitačními odborníky. Za jednu polohovací jednotku je možné vystřídat více poloh, ale ne na úkor času potřebného pro její zažití

klientem. Odhalené části těla by měly být zakryty k zachování tepelného komfortu. Pro dopolohování se může využít polštářků, relaxační podkovy a válce. Hlazení klienta a vedení jeho ruky po srsti psa je doplňková stimulace zvyšující účinnost této techniky. Možných a osvědčených poloh je několik, záleží na preferencích klienta a charakteristice canisterapeutického týmu, někteří psi jsou tělesnou konstitucí vybaveni natolik, že není problém, aby na ně klient přenesl svou váhu, z jiných by toho po takovém úkonu moc nezbylo. Nejčastěji leží klient na zádech či na boku, dolní a horní končetiny jsou volně podél těla nebo objímají tělo psa. Ukončení polohovací jednotky by mělo být pozvolné, jako když zapadá večer slunce, člověk ještě cítí teplo na své kůži a těší se, až pro něj vyjde znovu (Benešová, Zouharová in Velemínský, 2007).

Správně provedené polohování sebou přináší libé pocity, zklidnění klienta, prohrátí končetin, uvolnění spasmů, prohloubení dýchání, oživení mimiky a mnoho dalšího pro klienta pozitivního. Klienti jsou díky této technice více ochotni zaujmout polohu, ke které předtím v jiné části terapie nebyli svolní (Paceltová, 2010).

### **1.5.2 Postupy při odbourávání strachu ze psů**

Ačkoliv jsou Češi řazeni mezi národy „pejskařů“ přesto existují lidé, kteří si kvůli minulé špatné zkušenosti zaškatulkovali psi mezi nemilosrdné šelmy vzbuzující strach. Není třeba se jim posmívat či je odsuzovat, ale pomoci jim pochopit, že psi jsou stejnými individualitami jako lidé a že dávná negativní zkušenost je může připravit o mnohé příjemné zážitky.

Odbornou pomocí pro klienty trpící kynofobií je psychoterapie, nejčastěji využívající životaschopné odnože behaviorismu kognitivně-behaviorální terapie (KBT) (Plháková, 2007). Canisterapie, jak již bylo řečeno, je podpůrnou terapií, která napomáhá nenásilnou cestou odbourávat hlavně u dětí strach ze psů a učí je, jak se správně chovat v přítomnosti tohoto živočišného druhu. Pohádky mohou psa v očích dítěte antropomorfizovat do té míry, že zapomene na vlastní bezpečnost (Benešová, Zouharová in Velemínský, 2007). Další možné riziko skrývá jedna z charakteristik dětské psychiky, generalizace, kdy dítě nekriticky přiřazuje stejné vlastnosti podobným jevům (Petrová, 2010). Ze zkušenosti dokážeme takovýto případ indikovat, když např. dítě považuje všechny černé psy

za přátelské, protože jeho canisterapeutický černý labrador mu nikdy neublížil. Následky takového nedorozumění, kdy je pes ze svého pohledu atakován cizím člověkem, mohou být závažné.

Při této technice nesmí být dítě nikým nuceno do kontaktu se psem. Canisterapeut se snaží minimalizovat klientovy obavy a posilovat jeho akceptabilitu přítomnosti psa ve společně síleném prostoru. Setkání jsou zpočátku rychlá, laděná na příjemnou notu. Je doporučována spolupráce s psychologem, který se věnuje klientovi na začátku a na konci každého setkání a který se může canisterapie také přímo účastnit. Přítomnost rodinných příslušníků zajišťuje větší jistotu a pocit bezpečí. Průběh této canisterapeutické aktivity se s ohledem na individuální přístup ke klientovi může lišit, každé dítě je jedinečné a je schopné „nastoupit do canisterapeutického autobusu“ v různých etapách. Možný průběh by mohl začít například pozorováním psa přes okno, další fází by bylo sledování blízkých osob či vrstevníků při hře se psem. Následovala by přítomnost psa ve stejné místnosti bez vzájemného kontaktu a pozorování bezbranného těžce postiženého dítěte při polohování. Po úspěšném provedení těchto kroků už nic nebrání pozvolnému navazování kontaktu se psem, kartáčování, hlazení, hraní si a následné odměňování. Žádoucím výsledkem je obecně řečeno zbavení se strachu, což lze dále rozvést jako zvýšení pohody pramenící ze schopnosti adekvátně reagovat na přítomnost psů a akceptovat je (Benešová, Zouharová in Velemínský, 2007).

A canisterapií umožněná budoucí pohoda ze psiho společníka a životního souputníka nelze žádným způsobem vyčíslit.

### **1.5.3 Cílené činnosti aktivní části canisterapie**

Pro rozvoj hrubé motoriky klienta se využívá řady aktivit jako např. podlézání a přelézání psa, obměny tempa chůze a běhu za psem i vedle něj, přetahování se se psem a aportování různých předmětů. Kartáčování srsti, nasazování různých část postrojů, hlazení po směru i proti srsti, mnutí srsti a mnohé další techniky jsou využívány pro rozvoj jemné motoriky (Vrbová in Müller, 2005).

Cílenými postupy lze dosáhnout také rozvoje orientace klienta např. skrz společná cvičení na překážkových drahách, pravolevou orientaci při cvičení se

psem dle povelu psovoda a orientaci v tělesném schématu při poznávání částí těla. Zajímavou technikou je „granulování“, při které pes hledá jednotlivé pamlsky rozmístěné na těle klienta (tamtéž, 2005).

Pro rozvoj komunikace, ať verbální nebo neverbální, dobře slouží gestikulace na psa, dávání povelů na pokyn psovoda, vyprávění o zážitcích se psem, pojmenovávání (nejčastěji týkající se péče o psa) a formulace svých přání (tamtéž, 2005).

Činností v nabídce canisterapie je nepřehledné množství, mnohé záleží na tvořivosti nejen canisterapeuta, ale také všech zúčastněných.

## **1.6 Základní předpoklady canisterapie**

Závěrem první kapitoly bych se ještě ráda vrátila k termínu kontraindikace, který zde byl již zmíněn (1.3.3 Vzdělávání za pomoci zvířat), ale kromě příkladů nebyl blíže objasněn. V psychoterapii za pomoci zvířat hrají prim čtyři faktory: hygiena, zoonózy, zranění a alergie (Odendaal, 2007).

Hygienická opatření mají ráz převážně preventivní, mají zabránit rozmnožování a šíření potencionálně škodlivých mikroorganismů. Naprostá sterilita prostředí může být ale také škodlivá, v běžném životě jsou všichni lidé s mikroorganismy ve styku. Rozšíření hygienických opatření, např. mytí rukou po kontaktu se psem, využívání podložky pod psa při polohování imobilního klienta, by mělo být dostačující (tamtéž, 2007). Hygienická a veterinární služba v Praze povolila vstup terapeutických psů do zdravotnických zařízení hlavně na základě zařazení těchto psů do kategorie „prostředky zdravotní techniky“ zdravotními pojišťovnami (Nerandžič, 2006).

Z pohledu medicíny je druhý faktor, zoonózy, či-li existence rizika přenosu onemocnění ze zvířete na člověka, nejzávažnější. V každodenním životě je tento jev velmi vzácný, i když v terapeutickém prostředí může být riziko větší kvůli „oslabené“ cílové skupině jako jsou nemocní a zdravotně znevýhodnění. Pokud jsou ale učiněna všechna preventivní opatření, pravidelné očkování a péče o psa, je možné nebezpečí zoonóz do značné míry vyloučit (Odendaal, 2007). Na oddělení dlouhodobě nemocných dochází k smutnému paradoxu, kdy správně



opečování canisterapeutičtí psi jsou nakonec mnohem zdravější než pacienti, kterým pomáhají (Nerandžič, 2006).

Zranění psem je faktor, který se týká spíše minulosti klienta, ve většině případů napadení psem se jedná o děti mladší čtrnácti let. Kynofobie je bezpochyby silnou kontraindikací canisterapie, dá se s ní pracovat pomocí technik při odbourávání strachu ze psů (kapitola 1.5.2) nebo může být v terapeutickém procesu využito jiné zvíře. Zranění při samotné canisterapii hrají roli, díky individuálnímu přístupu ke klientovi a výběru konkrétního plemene a jedince, pouhého teoretického faktoru (Odendaal, 2007). Lehká poranění klienta se mohou týkat např. poškrábané kůže právě zastřiženými psími drápy při canisterapeutické technice využívající péče o psa, rozhodně se ale nejedná o agresivní projev, který vystihuje třetí faktor (Paceltová, 2010).

Zvířata jsou obecně vzato nositeli jen částečného množství alergenů, které mohou vyvolat alergickou reakci. Výzkumy prokázaly, že nejvyšší procento alergických reakcí způsobují kočky, morčata a koně, ačkoli psi spolu s okrasnými ptáky obsadili také vysoké příčky. Někteří alergici jsou citliví pouze na určitá plemena psů, takže pokud odborný pracovník nastolenou situaci správně vyhodnotí, není potřeba klientovi odpírat psí společnost úplně. Platí zde podobné schéma jako u podávání léků, každý lék může u někoho vyvolat alergickou reakci nebo nepříjemné vedlejší účinky, ale to není důvod přerušit léčbu. Průzkum týkající se této problematiky v USA přinesl překvapivý závěr, že zvířata zapojená do terapeutických programů jsou pro pacienty menším zdravotním rizikem než návštěvy osob. Tato studie probíhala v 284 pečovatelských institucích po dobu jednoho roku (Odendaal, 2007). A její kvantifikovaný výsledek ukazuje že: „...*na každý milion hodin interakcí se zvířaty připadala jedna nehoda ve srovnání s 506 nehodami, kdy zvíře nebylo přítomno*“ (tamtéž, 2007, s.147-148).

Každá léčba má své klady a zápory, canisterapie má také pár svých překážek, které ale nejsou nepřekonatelné. Je třeba je znát předem a počítat s nimi, jako člověk, který vyrazí do zatím neznámého kraje s mapou a průvodcem v kapse.

## 2 Význam psa pro vývoj dítěte

### 2.1 Vztah mezi dítětem a psem

Jako malé děti jsme si s mladší sestrou prosadily u rodičů, že chceme konečně svého vlastního psa. Bydlely jsme s rodinou v rodinném domku s velkou zahradou a už jsme byly dost velké na to, podle vlastních měřítek, abychom se dokázaly zapojit do péče o tohoto tvora. Tak do našeho života vstoupil černý anglický kokršpaněl Filip. Prožil s námi 11 let, stal se členem naší rodiny, stál při mně během všech mých malých i velkých krizí, byl nám oporou, když se rodiče rozváděli, vždy nás vítal se stejným nadšením, cinkot jeho psí známky o obojek byl symbol našeho domova, doprovázel moji mamku na krátké procházky v pokročilém stádiu těhotenství a později s ní sprintoval po mezích, aby se dostala po porodu zpět do formy. Naš vztah začal, když jsem byla dítě a v různých intenzitách byl součástí celé poloviny mého dosavadního života. Kromě své rodiny mohu toto říci jen o opravdu málo lidech.

Ačkoli obecně platí, že partnerství dítě-pes má pozitivní vliv na psychické, fyzické a sociální „zdraví“ dítěte, kvalita tohoto vztahu se odvíjí od věku dítěte. Malé děti do tří let berou psa jako velice zajímavou hračku, která se hýbe a je tu pro zábavu a pozorování. Předškoláci a mladší školáci si se psem dokáží více hrát, stále ho berou jako „živou hračku“, ale která je v určitých ohledech také vychovává. Dítě se učí toleranci k ostatním tvorům a poznává koloběh života. Ve věkovém rozmezí 8 až 13 let se pes stává předmětem právě se rozvíjejících rodičovských a pečovatelských postojů dítěte. Zvláště pokud není dítě ve styku s malými dětmi nebo nemá mladšího sourozence, může trénovat svou něhu na svém chlupatém společníkovi. Toto období je také nazýváno středním školním věkem, kdy děti přijímají svou pohlavní identitu a život jim dává možnost přijmout průpravu ohledně budoucí péče o své potomky. Pro starší školáky a dospívající je pes kamarád a společník, až v tomto věku jsou schopni převzít zodpovědnost za jeho péči a výcvik. Dobře vycvičený a zdravě vyhlížející pes je pro mladého člověka otázkou společenské prestiže a objektem jeho zájmové

činnosti. Výzkumy vývojové psychologie dokazují, že děti různých věkových kategorií dávají vždy přednost živému psovi před jeho sebedokonalejší napodobeninou (Matějček, 2007).

Dítě se svým psem vytváří specifickou mikroskupinu, zvláštní vztah a komunikace mezi nimi je pro ostatní často nesrozumitelná (PIAFA, 2000). Pes je dětskýma očima spatřován jako tvor podobný člověku, u jedináčků může zastupovat roli sourozence. Vymyká se škatulce „dospělý“, takže k němu dítě necítí potřebu odstupu. Na rozdíl od rodičů má vždy čas, naslouchá a nekriticky přijímá sdělené informace. Nikdy by se neměl ale stát náhražkou rodičovské péče, ale jejím doplňkem. Díky společným hrám může dítě opustit svůj egocentrismus skrz zaujímání nových rolí a perspektiv. Dítě si vlastní Já může uvědomit mnohem dříve, pokud má ke srovnání svých vlastností a schopností srovnání s jiným živočišným druhem (Galajdová, 1999).

Pes je součástí živočišné zvěře jako člověk a stejně jako on je schopen emocí (Bekoff, 2009). Zvířata nejsou pouhé stroje, jak tvrdil v 17. století René Descartes (Plháková, 2007) a vztah mezi dítětem a psem by neměl být podceňován ze strany rodičů ani odborníků (Galajdová, 1999).

## **2.2 Podíl psa na rozvoji dítěte**

Člověk je považován za jednotu bio-psycho-sociální oblasti (Orel, 2010). Pes potažmo canisterapie vstupuje do všech těchto sfér a může být důležitou proměnnou v dynamickém vývoji lidského jedince.

V rámci rozvoje biologické oblasti působí pes už jen svou podstatou danou od přírody, je zdrojem velkého množství podnětů, které dítě stimuluje. Nejmarkantnější jsou pozitivní změny v oblasti tělesného zdraví vyvolané pohybem (PIAFA, 2000). V prevenci kardiovaskulárních onemocnění a udržování zdraví člověka hraje svou roli u majitelů psích společníků rázná chůze při venčení psa, která je lékaři nazývána „strong going“ (Galajdová, 1999). Výzkumy prokázaly, že děti narozené do rodiny s domácím zvířetem trpí méně častěji alergiemi a astmatem, mají lepší imunitu a jsou odolnější vůči nemocím (Tichá in Velemínský, 2007). Partnerství člověka a psa v sobě skrývá slibný potenciál pro boj s psychosomatickými onemocněními díky účinkům jako snižování krevního

tlaku a stabilizace krevního oběhu, uvolnění svalstva, snížení dechové frekvence a prohloubení dechu, podpora chuti k jídlu, redukce nadváhy a úzus alkoholu a nikotinu. Odborníky formulovaná hypotéza, ohledně snižování úzkosti člověka, je založena na předpokladu, že obecně zvířecí společníci odvádějí lidskou pozornost od nepříjemných myšlenek, svou přítomností prosycují atmosféru bezpečím a jsou podnětem k proměnlivému životnímu stylu, právě tím, že vyžadují péči a fyzický kontakt. Ke zdravému životnímu stylu, který je v naší době tak často skloňován, psi, jakožto nejoblíbenější domácí zvířata, jednoznačně patří a jejich vlastnictví dokáže podle vědeckých výzkumů prodloužit život člověka až o 15 %. Toto privilegium se netýká pouze majitele, prospěch z chovu psa je přímo úměrný stupni angažovanosti v péči o něj, takže profitovat může celá rodina včetně dětí (Galajdová, 1999). Pes je možnou variantou spojení s přírodou, ze které lidstvo vzešlo a separací od ní může být jedním ze stresorů, které mají vliv na naše zdraví (Bekoff, 2009).

Naše somatická stránka ovlivňuje psychiku a ta jí oplácí stejnou měrou, jedná se o kooperující systémy, jejichž provázanost je již nezpochybnitelná. Rozvoj dítěte po biologické a psychické cestě se tedy prolíná a doplňuje o některá specifika. Obzvláště děti považují psi za emocionálně významné partnery, dobré komunikanty a společníky. Pouhá přítomnost psa, ke kterému má dítě kladný citový vztah, ovlivňuje pozitivně jeho psychické stavy a procesy. Komunikační dovednosti, motivace, pozornost, pozitivní emoce, větší míra aktivity a samostatnosti, uvolnění, zklidnění a sebedůvěra je jen nepatrný výčet jevů, které lze canisterapií pozitivně ovlivnit (PIAFA, 2000). Duševní vývoj dítěte může být kontaktem a soužitím se zvířetem povzbuzen k tomu, aby se ubíral správnou cestou formováním žádoucích postojů a potlačením těch nežádoucích (Matějček, 2007).

Třetím bodem našeho pomyslného trojúhelníku, který je navzájem propojen s dvěma předchozími, je oblast sociální, jejíž hranice částečně překračují posledně zmiňované postoje. Jaký systém postojů dítě zaujímá, tím nepřímo komunikuje se svým okolím a lidmi v něm. Přístup je ovlivněn rodinou a jejím chováním, jehož vzorce dítě přejímá. Pes je spíše spoluvychovatel, péče o něj, jako živého tvora s individuálními charakteristikami a projevy, podporuje rozvoj prosociálního chování, tolerance a empatie u právě vyvíjejícího se lidského jedince, což mu může výrazně ulehčit budoucí život ve společnosti (Tichá in

Velemínský, 2007). Na poli humanitních oborů se hovoří o tzv. emoční inteligenci (Plháková, 2007). Ve vztahu k dítěti plní pes také nezastupitelnou interakční a komunikační roli, bezvýhradným přijetím psím společníkem zakouší lidský jedinec pocity diametrálně odlišné izolaci a osamění, tělesný kontakt či pouhá přítomnost tohoto zvířete může rozproudít komunikační kanály, které mezi komunikujícími vyhasly nebo nikdy neexistovaly (Tichá in Velemínský, 2007). Pes je dítěti sociálním partnerem, který ho nejpravděpodobněji první přímo seznámí se zákonitostmi života jako rozmnožování, stárnutí a smrt (Nerandžič, 2006).

Z výše zmiňovaného výčtu pozitivních vlivů canisterapie, by se mohlo zdát logické dát do každé rodiny zvířecího společníka, který by byl řešením všech problémů.

Léčebné působení psa spočívá v aktivizaci samoléčitelských schopností člověka, nejedná se o žádný zázračný medikament (Nerandžič, 2006). Pes je živý tvor vyžadující péči, určitou míru zacházení a zodpovědnosti, kterou musí za děti zpočátku zastat rodiče (Galajdová, 1999).

Pokud by mělo být použito nějaké přirovnání, nejednalo by se o paralelu s všeléčící pilulkou, ale spíš s bylinkou, která pomůže mnohé zahojit po jistém úsilí vynaložené k jejímu prospívání.

### 2.3 Specifické postavení psa v rodině s dětmi

*„Pes v rodině vyžaduje zvláštní čas, zvláštní finance i hygienická opatření. Pokud jsou tyto těžkosti akceptovány tolika rodinami, je zřejmé, že pes má také svou idealistickou hodnotu, která všechny tyto těžkosti vyvažuje“* (Galajdová, 1999, s. 39).

Průměrné dítě dnešní doby má oba své rodiče v zaměstnání pes se tak stává klidným bodem, kolem kterého se každodenní shon otáčí. Pes je člen rodiny, který je vždy doma, když přijde dítě ze školy. Přítomnost živého tvora snižuje pocity úzkosti z prázdného bytu a je kvalitním podnětem pro aktivní trávení volného času, pes si vždy svým osobitým způsobem vydobude pozornost přichozího, a od té už není daleko k procházce, nakrmení či vykartáčování.

Zásadním pravidlem však je, že plná starost o psa by měla připadat na potomka nejdříve v období puberty, dříve rozhodně ne kvůli nedostatečné psychické vyspělosti a nezralosti nervového systému. Rodiče může, kromě kvalitní náplně volného času, zároveň uklidňovat ochrana jejich potomka před pochybnými osobami, které jsou přítomností psa spíše odrazovány, jak od ublížení jejich ratolesti, tak od vniknutí na soukromý pozemek. Děti považují svého psa za kamaráda vhodného pro hry, na kterém si mohou někdy vyzkoušet vlastní sílu. Konflikty jsou ale výsledkem frustrace, kterou dítě zakouší ve vztahu k dospělým či vrstevníkům. Půtka s němou tváří projde spíše beztestněji než vzdorovité chování doma nebo rvačka o přestávce ve škole. Záleží na postoji rodičů, jak se s takovým problémem vypořádají, panovat by zde měla oboustranná spravedlnost, pokud se pes ohnal po děcku, které ho předtím fyzicky obtěžovalo, neměl by být potrestán. Hrozí nebezpečí, že si spojí nejmladšího člena rodiny s negativními zkušenostmi, což by mohlo ohrozit jejich budoucí vztah, a že bude narušen harmonický vývoj dítěte v prosociální osobnost. Prevencí takovýchto kolizí jsou pevně stanovené hranice pro všechny zúčastněné od “vůdce smečky”. Co se týče případných námitek ohledně týrání psa v rodině dětmi, je nutno podotknout, že zvířecí společník je v takovémto prostředí vystavován bolestivým zkušenostem častěji než např. u starostlivého bezdětného páru, ale první možnost odpovídá více přirozenému vývoji psa, jakožto smečkovému zvířeti, kde se k sobě sourozenci chovají tak, jak jim příroda káže a jak se může idealistům a příznivcům Walta Disneyho jevit příliš hrubě. Děti jsou pro psy především členy smečky bez vzájemných hierarchických vazeb. Postupem času, kdy je dítě zapojováno do péče o psa přiměřeně svému věku, získává ve zvířecích očích na vážnosti a respektu. Vzorem mu jsou v těchto projevech jeho rodiče. Rozhodně by ale neměla nastat situace, kdy pes “ovládá” celou rodinu a považuje sám sebe za vůdce smečky, ideální je pevný, ale laskavý přístup (Galajdová, 1999).

Významný dětský psycholog a psychoterapeut Boris M. Levinson, který se také zásadně podílel na formování odborné canisterapie, prohlásil, že: *„Každá rodina s jedním dítětem by měla mít jednoho velkého, dobromyslného a dobře vychovaného psa“* (tamtéž, 1999, s. 33). Po argumentech obsažených v právě končící kapitole nezbyvá než souhlasit.

## 2.4 Syndrom CAN a canisterapie

Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte (child abuse and neglect) je dnes hojně zmiňovanou problematikou, které se věnuje značná míra pozornosti. Definován bývá jako nenáhodná aktivita osoby vůči dítěti v dané společnosti nepřijatelná, která poškozuje fyzický, emocionální či sociální vývoj dítěte, popř. může způsobit i jeho smrt. Pod zkratkou CAN se skrývají takové hrůzy jako fyzické a psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, systémové týrání, Münchhausenův syndrom by proxy, rituální týrání a šikanování (Holásková, 2010). Canisterapie může sehrát důležitou roli jak na potencionálním začátku řetězce vedoucího k týrání dítěte, tak na konci při terapii dětských obětí.

Málokdo by očekával, že ze susedova kluka, který jako malý týral kočky, může vyrůst lidský vrah. Hranice mezi zvířecí a lidskou říší je pro mysl některých lidí nepřekonatelná a nedokážu si uvědomit, že nehumánní výchova, která učí děti zvířata týrat a zneužívat je, se může časem obrátit proti lidskému pokolení, dokonce i proti jejím tvůrcům. Bohužel se zde častěji uplatňuje začarovaný kruh, který tvoří spojení mezi traumatickými zážitky z raného dětství, týráním zvířat v dospívání a pozdějším asociálním chováním. Pokud někdo týrá zvíře v přítomnosti dítěte dopouští se na něm emocionálního týrání, zvláště pokud se jedná o psa, ke kterému má dítě kladný citový vztah. Jestliže dochází v rodině k domácímu násilí, chovaná zvířata jsou přednostními terči trýznitele, děti s nimi nejprve soucítí a snaží se je chránit, ale vysoká frekvence těchto útoků vede k otupělosti, lhostejnosti a pocitu úlevy, že se jedná „jen“ o zvíře. Nebezpečí v sobě skrývá sociální učení, jehož výsledkem může být napodobování násilného chování, protože pachatele nikdo nepotrestal a získal tím, co chtěl. Děti se učí postoji ke zvířatům nejen od své rodiny, ale také od vrstevníků, susedů, známých i neznámých dospělých, médií atd. Každý den všedního života pro ně může být výchovnou lekcí, kterou nenaplnuje ani tak mentorování dospělých, jako spíš jejich osobní příkladné chování. Dobrou cestou na poli prevence se zdá být humánní výchova, která učí děti laskavosti a empatii ke zvířatům. V praxi lze tuto snahu spatřovat v zařazení výchovy k zodpovědnému vztahu ke zvířatům v rámci předmětu občanská výchova a ve zřizování přírodních koutků na školách

i v konkrétních třídách. Žáci se skrz péči o zvířátka, nejčastěji rybičky a drobné hlodavce, učí zodpovědnosti. Učitelé by měli zájem o zvířecí říši ve svých svěřencích podporovat, výzkumy prokázaly, že lidé, kteří měli možnost vlastnit v mládí nějaké zvíře, se jako dospělí zajímají více o otázky ochrany životního prostředí a správného životního stylu (Galajdová, 1999).

Svět není černobílý, vše má svou příčinu. Bylo by tak snadné zatratit mladíka, který ubližuje živým tvorům a nestarat se, proč to vlastně dělá. Mohl jako malý chlapec přihlížet tomu, jak někdo blízký týrá jeho milovaného psa a pro svou bezmocnost tomu nemohl zabránit. Spletitost duševních pochodů spolu s dalším vývojem a událostmi v životě mohli dohromady vytvořit osobnost, kterou máme nyní před sebou a snažíme se jí soudit. Ale jak soudit někoho, kdo byl dříve sám obětí?

## **2.5 Canisterapie v dětské psychoterapii a psychiatrii**

*„Psychoterapie je léčba duševních poruch psychologickými (nikoli fyzikálními nebo biologickými) prostředky“* (Atkinson, 2003, s.569). Psychoterapie dětí má svá léčebná specifika, mezi které patří skutečnosti, že dítě vyrůstá v určité rodině, takže by měl terapii projít celý rodinný systém, děti často nejsou k léčbě motivovány, protože ji samy od sebe nevyhledávají a terapeutické postupy musí být přizpůsobeny jejich vývojové úrovni (tamtéž, 2003). Psychoterapeutickou činnost provádějí v rámci své profese také psychiatři, kteří absolvovali psychoterapeutický výcvik. Psychiatrie je lékařský obor, který ve svém léčebném procesu již medikamenty zahrnuje (Plháková, 2007).

Boris M. Levinson, který již v 70. letech 20. století poukazoval na využití canisterapie v dětské psychoterapii, rozdělil terapeutický proces na dvě fáze. Nejdříve si dítě hraje se psem a terapeuta nevnímá. Ten se ve druhé fázi postupně začleňuje do interakce mezi dítětem a psem a na úkor jejich hry, která ustupuje do pozadí. Levinson považoval zvířata za součást lidského společenského života právě proto, že podobný postup se využívá i mimo terapeutická sezení k navázání nových vztahů (Galajdová, 1999).

Z vlastní zkušenosti majitelů psů, kdy náhodní kolemjdoucí osloví nejdříve našeho psa a poté až naváží kontakt s námi, je toto samozřejmým jevem.



Z hlediska canisterapie nelze hovořit o jednoznačném přístupu, jaký má být zvolen při léčbě pedopsychiatrických pacientů kvůli jejich věkové a diagnostické variabilitě. Užší zaměření by se mělo týkat podpory psychické stránky osobnosti. Výhodou canisterapie v dětských psychiatrických léčebnách je dlouhodobá hospitalizace pacientů, což nahrává navázání vztahu mezi dítětem a psem, který otevírá dětskou psychiku i terapeutickým odborníkům. Canisterapie může být využita i při pedopsychiatrické diagnostice, podle chování dítěte k psovi, který na něj, na rozdíl od dospělých, bezprostředně a autenticky reaguje. U takovýchto dětí se velmi často vyskytuje spolu s psychiatrickým onemocněním také citová deprivace, která se při canisterapii projevuje tím, že jsou od psa vyžadovány povely nátlakem, zvyšováním hlasu doprovázené strnulým postojem. Při takto direktivním přístupu se pes začne po čase otevřeně stranit kontaktu s tímto dětským pacientem, což vede ke změně naladění jeho projevu. Zkušený canisterapeut ale původní projevy zaznamená a jejich správná interpretace může vést k dalšímu doplnění celkové diagnózy pacienta. Hlavní cestou a cílem této canisterapie je individuální přístup a navázání autentického vztahu, který může být zvlášť pro děti v ústavních zařízeních jediné kvalitní a plnohodnotné citové pouto. Jasně čitelná odezva, kterou dítě od zvířete dostává, může pro něj být povzbuzením pro začátek mezilidské komunikace. Pes zde tedy působí opět jako prostředek, tentokrát nejen komunikace jako tomu bylo v rámci rodiny, ale také k otevřeným projevům kladných emocí (Nedvědová in Velemínský, 2007).

Ačkoli musí canisterapeut vykazovat jisté kompetence a odbornost, jeho nejdůležitějším “nástrojem“ je jeho pes ve spojení s jeho osobností (Paceltová, 2010).

## **Závěr**

Na podrobný a úplný popis canisterapie rozsah bakalářské práce nestačí. Pro mne osobně se jedná o natolik zajímavé téma, o kterém by se dala napsat kniha velikosti a formátu Psychologie od Rity L. Atkinson.

Téma bakalářské práce mělo být specifické, při jeho hledání mne nenapadlo, že tento druh terapie je jako ostrov v oceánu, netvoří ho jen pevnina nad hladinou, ale také navzájem provázaný a pestrý život na jeho podmořských úbočích a korálech. Stejně tak canisterapie je systém propojený s mnoha obory, profesemi a službami.

Předchozí text je stručným představením, který by svým obsahem mohl sloužit jako seznamovací text pro studenty humanitních oborů. Poznatky nabyté z knih jsem se pokusila prezentovat ve srozumitelné podobě s trochou svého úhlu pohledu a zkušenosti.

Jak již bylo zmíněno v úvodu, ráda bych na tuto problematiku navázala prakticky zaměřenou diplomovou prací, pro kterou bude zde nastíněná teorie canisterapie dobrým odrazovým můstkem.

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kristýna Augustinová
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Canisterapie a svět dětí
<b>Název v angličtině:</b>	Canistherapy and the world of children
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce seznamuje s historií a vývojem canisterapie. Nabízí vysvětlení jejích základních pojmů, metod, forem a technik se zaměřením na děti. Popisuje význam vztahu mezi psem a dítětem v rodině i v oblasti dětské psychiatrie.
<b>Klíčová slova:</b>	Canisterapie, metody a formy canisterapie, vývoj dítěte, dětská terapie a psychoterapie, syndrom CAN
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis introduces the history and evolution of animal assisted therapy. It offers an explanation of its basic concepts, methods, forms and techniques with a focus on children. It describes the importance of the relationship between dog and child in the family and child psychiatry.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Animal assisted therapy, methods and forms of animal assisted therapy, child development, child therapy and psychotherapy, CAN syndrome
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Sdružení poskytující canisterapii v České republice Canisterapeutické desatero Fotografie canisterapie Zkušební řád testování psů pro canisterapii
<b>Rozsah práce:</b>	43
<b>Jazyk práce:</b>	čeština

## Seznam zdrojů

- BEKOFF, M. *Na zvířatech záleží*. Praha: Nakladatelství TRITON, 2009. ISBN 978-80-7387-322-6.
- GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: GRADA Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: Sdružení PIAFA, 2000.
- MATĚJČEK, Z. Domácí zvířata jako vychovatelé. In *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-325-3.
- NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
- ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Praha: Nakladatelství Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.
- VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství DONA, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
- PIPEKOVÁ, J. Canisterapie. In *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Nakladatelství Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.
- VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 288-295. ISBN 80-244-1075-3.

## Internetové zdroje

- MOJŽÍŠOVÁ, A.-KALINOVÁ, V. *Zooterapie*. E-learningový kurz pro studenty ZSF JU předmětu Zooterapie. [online]. [cit. 2011-03-21]  
<[http://www.eamos.cz/amos/ksu/modules/low/kurz\\_obsah.php?identifik=ksu\\_453\\_t&id\\_kurz=&id\\_kap=7&id\\_teach=&kod\\_kurzu=ksu\\_453&id\\_kap=7&id\\_set\\_test=&search=&kat=>](http://www.eamos.cz/amos/ksu/modules/low/kurz_obsah.php?identifik=ksu_453_t&id_kurz=&id_kap=7&id_teach=&kod_kurzu=ksu_453&id_kap=7&id_set_test=&search=&kat=>)

POMOCNÉ TLAPKY o.p.s. *Zpravodaj č. 8 srpen 2006*. [online]. [cit. 2011-03-21] <<http://www.pomocnetlapky.cz/cz/o-spolecnosti-pomocne-tlapky/vyrocnizpravy/vyrocnizprava-2006-126.html>>

PES PŘÍTEL ČLOVĚKA. *Canisterapie*. [online]. [cit. 2011-03-24] <<http://www.pespritelcloveka.cz/kategorie.aspx/vycvik-a-sport/clanek/Canisterapie>>

FREEMAN, M. *Polohování se psy-o metodě*. ANITERA, o.p.s. [online]. [cit. 2011-03-24] <<http://www.animoterapie.cz/polohovani-se-psy-canisterapie.htm>>

VÝCVIKOVÉ SDRUŽENÍ HAFÍK. *XIII. Integrační canisterapeutický tábor 2010*. [online]. [cit. 2011-03-24] <<http://www.canisterapie.org/index.php?articleid=266>>

### **Nepublikované přednášky**

HOLÁSKOVÁ, K. *Sociální psychologie*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2010.

KOŘÍNKOVÁ, Z. *Supervizní setkání dobrovolníků*. Olomouc: Sdružení JIKA, 2010.

MICHALEC, J. *Veterinářská konzultace*. Heřmanův Městec, 2010.

OREL, M. *Základy anatomie a fyziologie*. Olomouc: Filosofická fakulta Univerzity Palackého, 2010.

PACELTOVÁ, L. *Canisterapie*. Olomouc: Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2010.

PETROVÁ, A. *Vývojová psychologie*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2010.

## **Seznam příloh**

1. Sdružení poskytující canisterapii v České republice
2. Canisterapeutické desatero
3. Fotografie canisterapie
  - Polohování
  - Činnost Lucie Paceltové
4. Zkušební řád testování psů pro canisterapii