

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Tereza Trefilíková

5. ročník – prezenční studium
Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogika

**CANISTERAPIE A JEJÍ PŘÍNOS PRO OSOBY SE
ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.

Olomouc
2011

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a užila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 14. 6. 2011

.....

Děkuji Mgr. Veronice Růžičkové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, poskytování cenných rad a velmi vstřícný přístup.

OBSAH

Úvod.....	6
I. Teoretická část.....	7
1 Animoterapie	7
1.1 Vymezení animoterapie	7
1.2 Historie animoterapie.....	9
1.3 Zooterapie dnes.....	10
1.4 Rozdělení animoterapie dle zvířecího druhu.....	11
1.5 Metody animoterapie	13
1.6 Formy animoterapie.....	15
1.7 Welfare zvířat v rámci zooterapie	18
2 Canisterapie	20
2.1 Historie canisterapie	22
2.2 Canisterapie v České Republice.....	23
2.3 Funkce psů a jejich pozice v životě lidí	25
2.4 Přínos neterapeutických typů psů	29
2.5 Výběr vhodného psa pro canisterapii.....	29
2.6 Výcvik canisterapeutického psa.....	30
2.7 Canisterapeutický tým	31
2.8 Techniky canisterapie	31
3 Okruh indikovaných osob	34
3.1 Zdravotní postižení	34
3.2 Autismus.....	34
3.3 Hyperkinetický syndrom (ADHD)	36
3.4 Epilepsie	36
3.5 Westův syndrom.....	38
3.6 Dětská mozková obrna (DMO)	39
II. Praktická část.....	41
4 Šetření.....	41
4.1 Metodologie šetření	41
4.2 Kazuistiky.....	43

4.3 Doporučení pro praxi	58
Seznam použité literatury	62
Seznam internetových zdrojů	65
Seznam legislativních zdrojů	68
Seznam grafů	69
Seznam příloh	70
Anotace	

ÚVOD

Canisterapie označuje alternativní formu animoterapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Canisterapii a její přínos pro osoby se zdravotním postižením jsem si zvolila jako téma pro diplomovou práci kvůli mému dlouholetému osobnímu zájmu o tuto problematiku.

Cílem této diplomové práce je zjistit vliv působení canisterapie na osoby se zdravotním postižením. Do šetření byly jako hodnotící aspekty zařazeny hrubá motorika, jemná motorika, verbální komunikace a kladné emoce.

Diplomová práce je rozdělena do čtyř kapitol. Obsahem první kapitoly je vymezení zooterapie, přehled její historie, současný stav, rozdělení animoterapie dle zvířecího druhu, metody a formy animoterapie. První kapitola dále definuje svobody, které vyjadřují pohodu zvířat při určitém využití.

Druhá kapitola se zabývá historií canisterapie, popisuje stav canisterapie v České republice, věnuje se otázce výběru vhodného psa pro canisterapii, zájem soustřeďuje také na pozici psa v životě lidí, popisuje metody a formy canisterapie, vymezuje požadavky na psa zařazeného do canisterapie a čtenářům přibližuje průběh zkoušek, jejichž úspěšným absolvováním se psovod a jeho pes stávají canisterapeutickým týmem.

Třetí kapitola vymezuje zdravotní postižení, jimiž trpí klienti, u kterých bylo prováděno výzkumné šetření. Definuje pojem zdravotní postižení, autismus, hyperkinetický syndrom (ADHD), epilepsii, Westův syndrom a dětskou mozkovou obrnu (DMO).

Praktická část diplomové práce je obsahem čtvrté kapitoly. Ta se zabývá měřením efektivity canisterapie u jedinců se zdravotním postižením, předkládá případové studie a popisuje průběh šetření. Obsahuje výčet několika činností prováděných v individuální a skupinové canisterapii a získané hodnoty zpracovává do grafů. V závěru kapitoly jsou obsažena souhrnná doporučení pro praktické využití canisterapie u osob se zdravotním postižením.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Animoterapie

Člověk neoddělitelně patří do živočišné říše přírody, jeho sounáležitost s přírodou je v něm již od pradávna zakořeněna. Lidé se postupem času naučili zvířata ochočovat a využívat ke svým potřebám. Vztah mezi člověkem a zvířetem se tedy ještě více prohloubil. Tento vztah nemusí představovat pouze nějakou fyzickou práci, kterou zvířata vykonávají, ale také pozitivní psychologický a duševní přínos pro člověka. Tento přínos můžeme samostatně nazvat jako terapie pomocí zvířat.

1.1 Vymezení animoterapie

S animoterapií se běžně setkává většina z nás v každodenním životě, aniž bychom tušili, že jde vůbec o terapii. Někdy stačí pohazení nebo pohled na zvíře a člověku se rázem zlepší nálada.

Pojem animoterapie zastřešuje rehabilitační a psychosociální metody pro podporu zdraví, jenž jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení kontaktu člověka a zvířete. V literatuře je možné se setkat také s termíny zooterapie, animal terapie, pet-terapie nebo zvířaty podporovaná terapie, které jsou stejného významu. (Freeman in Velemínský, 2007)

Dle slovníku cizích slov je animoterapie využití zdomácnělých zvířat. (např. koně v hipoterapii nebo psa v canisterapii) k léčbě psychiky a osobnosti člověka a dále ke stimulaci sociální a emoční komunikace. (Kohoutek, 2005)

Zvíře usnadňuje lidem životní cestu a ukazuje ji z té světlejší stránky. Jakýkoliv živý tvor může být partnerem k rozhovorům v lidské samotě, má vždy čas a vždy je ochotný nás bez kritiky vyslechnout a sdílet prožívané emoce.

Podle Nerandžiče (2006, s. 15) „V českém jazyce neexistuje zvláštní pojmenování metody využití zvířete jako léčebného prostředku pro člověka. Anglosaská literatura používá označení „léčení prostřednictvím domácích miláčků“. (popřípadě léčení domácími miláčky)“.

Harvardský biolog, Edward O. Wilson, profesor přírodních věd, tvůrce biofilní teorie a nositel Pulitzerovy ceny, vyjádřil myšlenku, že „lidské bytosti mají biologicky zakódovaný zájem o přírodu a jsou přitahovány ke všem jejím životním formám.“. (Lacinová in Velemínský, 2007, s. 27)

Můžeme říci, že princip animoterapie se na této jeho myšlence zakládá.

Animoterapie využívá přirozeného zájmu člověka o zvíře, potřeby pozornosti, kontaktu, interakce a blízkosti, a následně využívá pozitivních aspektů z této blízkosti vzešlých. (Odendaal, 2007; Velemínský, 2007)

Živý tvor dokáže v lidech vyvolat silné emoce. Jeho prostřednictvím se snadněji navozuje terapeutický vztah s uzavřenými klienty, kteří vlivem zooterapie spontánně vyjadřují své emoce, komunikují s okolím a projevují radost z přítomnosti zvířete. (Dudková in Müller, 2005)

Není-li v naší blízkosti člověk, který by mohl být důvěrníkem, může jej nahradit vstřícné zvíře. To má funkci tzv. koterapeuta.

Léčba pomocí zvířat zlepšuje tělesné a psychické zdatnosti, přináší obohacení emočního života, rozvíjí úctu k sobě i k druhým lidem. Zooterapie využívá pozitivního vlivu zvířete na jedince, jež ovlivňuje jeho citovou i sociální složku osobnosti. Zvířata mohou napomáhat k prožívání pocitů emocionálního uspokojení a naplnění i osobám se zdravotním handicapem. (Nerandžič, 2006; Dudková in Müller, 2005)

Podle Dudkové (in Müller, 2005) je terapie se zvířetem možnou cestou, jak uvést pacienty do reality. Díky interakci se zvířetem a jeho reakcemi je posilován vlastní systém sebehodnocení, zároveň si pacient začíná být vědom limitů vlastního chování a zákonitosti vzájemného působení.

Tohoto pozitivního přínosu je vhodné využít v domovech pro seniory, v hospicích, v nemocnicích a jiných institucích, kde klient nepřijde do styku se společností.

Dudková (tamtéž) uvádí, že zvířata značně motivují k nácviku mluvení. Je žádoucí, aby klient správně artikuloval při vyslovení jména zvířete a srozumitelně mu zadával povely. Zvíře přispívá k rozvoji jemné motoriky – zvláště u jedinců

s poruchami hybnosti (hlazení, drbání, krmení zvířat). Přátelské zvíře pozitivně ovlivňuje vnímání stresu a do jisté míry odstraňuje známky únavy. Přináší pocit pohody, vyrovnanosti a uvolnění, rozvíjí fantazii, poskytuje zajímavá témata k rozhovorům a náměty k výtvarné tvorbě.

K dosažení co nejlepších výsledků a zlepšení vlivem zooterapie je nutné vždy dbát na vhodně zvolený druh zvířete pro určitý typ postižení. Je nezbytné respektovat případný strach nemocného ze zvířete a nenutit ho do takových terapeutických aktivit, které by mu byly nepříjemné. (Venglářová, Babiaková, 2006)

U klientů, kteří mají strach z určitého zvířete, je nutný a pozvolný přístup, volnější pracovní tempo a vhodná motivace. Pokud strach a nedůvěra i nadále přetrvává, je na místě uvažovat o změně zvířete.

Pozitivní přínos animoterapie dokazuje experiment z 90. let, kdy bylo umístěno akvárium s pavími očky a klec s morčaty do prozatímního bydliště pro psychiatrické pacienty propuštěné z hospitalizace. Rezidenti vykazovali o zvířata značný zájem a velice brzy s nimi navázali sociální vztahy. Většina rezidentů hladila morčata a hovořila k nim. Když uhynulo jedno z pavích oček, projevovali účast s přežívajícím jedincem. (Odendaal, 2007)

1.2 Historie animoterapie

Pravěké jeskynní kresby mnohdy zobrazují společenstvo lidí sedící kolem ohně pohromadě s vlky. Tyto výjevy jasně dokazují, že již v pravěku chovali lidé zvířata jako své společníky. Egypťané se nechávali pohřbívat s kočkami nebo jinými domácími zvířaty, aby měli po smrti společnost. Jejich hrobky byly zdobeny kresbami zvířat, většinou opic nebo koček. Naši předkové věřili, že zvířata mají zvláštní moc a mohou pomoci léčit nemocné. Například ve starověkém Řecku nechávali psi lízat rány nemocných či zraněných. Domnívali se, že jejich jazyk má léčivou sílu. Ve středověku byla zvířata ku prospěchu lidí záměrně využívána např. v belgickém Geelu. Lidé od pradávna používali a dodnes stále používají koně a psi jako pomocníky při lovu divoké zvěře. V roce 1976 se v severním Izraeli našli ostatky muže svírajícího v ruce kostru štěněte. Tento nálezy, starý přibližně 12 000 let, ukazuje oddaný vztah mezi zvířetem a člověkem. (Christiansen, 2007, online; Odendaal, 2007)

Na přelomu 18. a 19. století byla křesťanskou společností Society of Friends ve městě York v Anglii založeno sociální terapeutické zařízení York Retreat. Hlavním iniciátorem vzniku toho zařízení byl William Tuke, jeden z quakerů, jak se členové této společnosti nazývali. Tuke byl pozván na návštěvu do Yorkské psychiatrické léčebny (York Asylum) a byl zděšen podmínkami a způsoby zacházení s klienty tohoto centra. V roce 1796 se mu podařilo za podpory Society of Friends otevřít nové zařízení York Retreat pro péči o duševně nemocné. Tuke zaměstnal lékaře, kteří také nesouhlasili s nevhodnými metodami a používáním silných medikamentů. V York Retreat se pacientům dostávalo lásky, vlídného zacházení, pochopení a projevů důvěry. Součástí tohoto přístupu byl také kontakt s hospodářskými zvířaty, např. s králíky a drůbeží. Jedním z cílů bylo poskytnout pacientům příležitost naučit se sebekontrolu pomocí péče o tato zvířata. (Odendaal, 2007; BBC – Historic Figures, 2006)

V roce 1990 byla založena mezinárodní organizace International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), zastřešující národní organizace a instituce zabývající se interakcí lidí se zvířaty. Hlavní role asociace je koordinace činnosti jednotlivých členských zemí. (International Association of Human-Animal Interaction Organizations, 2006)

1.3 Zooterapie dnes

I přesto že je zooterapie známá již řadu let, není názor na její terapeutický přínos mezi odborníky ještě sjednocen a často se v něm rozcházejí – mnozí význam zooterapie přeceňují, jiní ho naopak zcela zavrhují. (Nerandžič, 2006)

Své uplatnění si terapie za pomoci zvířat našla v mnoha oborech a disciplínách, kde se využívá odlišnými způsoby k různým účelům. Tyto disciplíny můžeme rozdělit podle Odendaala (2007) na:

- Nelékařské obory, jakou jsou např.: fyzioterapie, ergoterapie, logoterapie.
- Sociální oblast, která využívá zvířat jednak k sociální podpoře v domovech pro seniory, hospicích, v nápravných zařízeních a jiných centrech, ale též jako vodící psy pro nevidomé, signální psy pro neslyšící, asistenční psy pro těžce fyzicky hendikepované osoby upoutané na invalidní vozík a konečně

jako psy poskytující pozitivní socializační stimulaci pro mentálně postižené děti.

- Vzdělání, kde se zvířata využívají pro podporu výuky jak v procesu formálního vzdělávání, tak jako ve školách poskytujících speciální vzdělávání. Využívají se jako modely při vysvětlování určitých konceptů, jako je např. odpovědnost vůči ostatním a životní cyklus.

Každý druh zvířete má jiný rozsah svého uplatnění. Například koně jsou využívány zejména ke zlepšení fyzického stavu klienta, zatímco pozorování akvária s rybičkami v nás navodí příjemný pocit relaxace a umožní psychické uvolnění napětí.

1.3.1 Současný stav zooterapie v ČR

V současné době existuje v České Republice celá řada sdružení a celostátních organizací zabývajících se problematikou zooterapie. Nejznámějšími jsou např. sdružení SVOPAP s. r. o. (majitelkami společnosti jsou paní Svobodová a Papežová, proto SVOPAP), sdružení Pomocné tlapy, Česká hiporehabilitační společnost, sdružení Fília nebo Sdružení Piafa ve Vyškově. (Nerandžič, 2006)

I přes hojný počet těchto zařízení není u nás zatím zooterapie natolik rozšířená a stále dochází k jejímu rozmachu, a to především díky téměř každoročně konaným konferencím na toto téma, publikaci nových odborných titulů a spolupráci jednotlivých sdružení.

Z průzkumu Dvořákové a Galathové. (2008) vyplývá, že ani vlastníci zvířat nejsou se zoterapií náležitě obeznámeni, osobní zkušenost měly pouze 3 osoby ze 100 dotázaných. Animoterapie byla označována spíše jako alternativní léčba, které se u veřejnosti nedostává velké důvěry.

1.4 Rozdělení animoterapie dle zvířecího druhu

Zooterapie je dále dělena do několika dílčích podskupin, které se nazývají podle zvířete, kterého se v terapii využívá.

Mezi autory odborných publikací zaměřených na animoterapii panuje v otázce nepoužívanějších zvířat pro terapii značná nejednotnost. V současné době

můžeme říci, že nejběžněji využívanými zvířaty pro terapii v České Republice jsou psi, koně a kočky. (Dudková in Müller, 2005; Müller, 2005)

Obecně lze zooterapie rozdělit následovně:

- Canisterapie – je jednou z alternativních terapií, která využívá příznivého působení psa na osobnost člověka.
- Felinoterapie – podle Kalinové (2003) je tato terapie „založena na kontaktu člověka s kočkou, při němž dochází k vzájemnému pozitivnímu působení.“ Dudková. (in Müller, 2005) upozorňuje na skutečnost, že kočka nebývá vždy vstřícná, a to může vnímavého klienta bolestně zasáhnout.
- Hiporehabilitace – „Je souhrnným pojmem pro formy ježdění na koni jako součástí komplexní rehabilitace. Hipoterapie je využívána zejména jako fyzioterapeutická metoda, léčebně pedagogicko-psychologické ježdění jako metoda léčby v psychosociální oblasti a parajezdectví je pojem užívaný pro sportovní aktivity spojené s jízdou na koni osob s postižením.“ (Freeman in Velemínský, 2007, s. 32)
- Delfinoterapie – tímto termínem je označován druh terapie využívající interakce člověka a delfína jako terapeutického prostředku. V České Republice se tento druh zooterapie nepraktikuje.
- Lamaterapie – využití lamy v rámci zooterapie.
- Insektoterapie – využití hmyzu v rámci zooterapie.
- Ornitoterapie – využívá ptactva v rámci zooterapie.

Mezi další hojně používaná zvířata v terapii patří hlodavci – myši, morčata, křečci, králíci apod. i tato zvířata lze poměrně dobře ochočit a jsou zajímavá na pozorování. k pozorování jsou vhodné také např. želvy, hadi, rybičky nebo různé exotické obojživelníci a plazi. Výběr zvířete může být různý dle lokálních zvyklostí a podmínek, může jít např. i o slona. (Nerandžič, 2006; Dudková in Müller, 2005)

Terapie s dalšími druhy zvířat již nemají upřesněn název. Bývají označeny opisem, např. terapie akvarijními rybičkami, nebo jsou zařazeny mezi jiné druhy animoterapie. (Freeman in Velemínský, 2007)

V podstatě můžeme říci, že v zooterapii lze využít každého zvířete, se kterým dokáže člověk navázat přátelský a láskyplný vztah, poskytuje prožívání emocí, jako je radost, láska, sounáležitost, atd.

1.5 Metody animoterapie

1.5.1 *Animal assisted activities. (AAA)*

Animal Assisted Activities - aktivity za pomoci zvířat, kde se pomocí přirozeného kontaktu člověka a zvířete zaměřujeme na zlepšení kvality života klienta, přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností a obecnou aktivizaci. Cíle AAA definuje zooterapeut společně s osobami pečujícími o klienta. Zpravidla se jedná o přirozené zlepšování komunikace, rozvoj mobility, odstraňování uzavřenosti, nečinnosti, nízkého sebehodnocení apod. Hlavním cílem je obecná aktivizace klienta. Nejčastějšími klienty jsou klienti zařízení sociálních služeb. (domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, centra denních služeb atd.) a školských zařízení (dětské domovy, denní stacionáře, speciální školy, zařízení pro výkon ústavní výchovy aj.), v menší míře je zooterapie praktikována ve zdravotnických zařízeních (LDN, psychiatrické léčebny aj.). Plán zooterapie se obvykle sestavuje pro celou skupinu klientů. (pouze v domácím prostředí individuálně) Typickými technikami jsou hlazení zvířete, hry, péče o zvíře, přirozené procvičování komunikace a paměti apod. (Freeman in Velemínský, 2007)

Tato metoda využívá spíše spontánního kontaktu zvířete s člověkem a nemá proto definovány konkrétní cíle. Jedná se převážně o obecnou terapii nevyužívající žádné speciální techniky. Mnohdy je zvíře umístěno v zařízení a působí jako uklidňující element, proto většinou nelze výsledky přesně interpretovat. Klient mnohdy projeví emoce jako radost, štěstí a spokojenost. Tyto projevy nálady lze pokládat za požadované výsledky práce zooterapeutického týmu.

1.5.2 Animal asisted therapy. (AAT)

Metoda AAT má oproti metodě AAA pevně definované cíle a jde přímo o řízenou terapii s odborným dohledem. z těchto potřeb tedy vyplývá, že tato metoda animoterapie vyžaduje náročnější přípravu zooterapeutického týmu na terapeutickou jednotku.

Jedná se o cílený kontakt člověka a zvířete, který je zaměřený na podporu celkové rehabilitace klienta. Zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu. Cíle jsou individuálně stanoveny tak, aby podporovaly rozvoj konkrétních fyzických, sociálních, emocionálních nebo kognitivních funkcí klienta. Hlavním cílem této zooterapie je podpora procesu léčby nebo rehabilitace. Nejčastějšími klienty jsou osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, lidé nemocní nebo jedinci, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch a nemocí. Zooterapeut je zapojen do týmu odborníků, kteří přispívají ke zlepšení mentálního nebo fyzického zdraví jedince. Jsou to zejména lékaři, terapeuti, ošetřující personál, sociální pracovníci, speciální pedagogové atd. Plán zooterapie se vždy sestavuje individuálně dle potřeb každého klienta. Typickými technikami jsou polohování a činnosti pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností. Dále hlazení a péče o zvíře, hry orientované na zlepšování komunikačních dovedností, orientace, paměti, řeči atd. (Freeman in Velemínský, 2007; Pipeková, Vítková, 2001)

1.5.3 Animal assisted education. (AAE)

Animal Assisted Education – vzdělávání za přítomnosti zvířete. Metoda AAE je zaměřena na zlepšení výchovy, rozvoj vzdělávání a sociálních dovedností klienta. Jsou stanoveny buď pro skupinu studentů nebo individuálně u klientů s výchovnými problémy nebo jinými specifickými potřebami. Hlavním cílem je zvýšení motivace k učení a tím i k osobnímu rozvoji. s tímto typem terapie se nejčastěji setkáme u klientů se specifickými poruchami učení, chování nebo komunikace. Další cílovou skupinou jsou žáci běžných škol, kde je výuka zaměřena na vztah lidí a zvířat, biologii, motivaci k zodpovědnosti apod. Plánování a hodnocení zooterapie je integrováno do školních osnov nebo individuálního výukového plánu klienta a sestavuje se buď pro celou skupinu, nebo individuálně. Nejčastějšími technikami je využití zvířete jako prostředníka pro výuku, předávání

informací zábavnou formou, hry rozvíjející hrubou a jemnou motoriku, komunikaci, motivaci k péči o zvíře apod. (Freeman in Velemínský, 2007)

1.5.4 Animal assisted crisis response. (AACR)

Neboli také krizová intervence za pomoci zvířat – přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizové situaci, zaměřený na odbourávání stresu a napětí a zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Náplní této metody zooterapie je ovlivňování momentální krizové situace. Tou může být přírodní katastrofa, teroristický útok, kriminální čin apod. Hlavním cílem je podpora stabilizace krizové situace. Nejčastějšími klienty jsou osoby evakuované mimo vlastní domov, oběti katastrof nebo násilí a jejich rodinní příslušníci. Je nutná spolupráce Zooterapeuta s lékaři, sociálními pracovníky, krizovými poradci, duchovními, dobrovolnými poradci atd. Zooterapeut musí být schopen pracovat samostatně i v náročných podmínkách a jeho zvíře musí být obzvláště odolné vůči stresu. Zooterapeut musí zvládat nečekané situace a abnormální reakce klientů a musí dbát na bezpečnost svou i svého zvířete. Mezi typické techniky této metody zooterapie patří empatie, motivace ke komunikaci a interakci, hlazení, hry, využívání brašny s drobnostmi a hračkami pro klienty dětského věku atd. (Freeman in Velemínský, 2007)

1.6 Formy animoterapie

Všechny formy animoterapie je možné praktikovat samostatně nebo skupinově s několika zooterapeutickými týmy. Formy zooterapie mohou provozovat buď zaškolení laici, zaškolení laici ve spolupráci s profesionálním zooterapeutem, nebo profesionální zoterapeut samostatně – závisí na volbě metody. Zoterapeut vede jedno nebo více zvířat, podle jeho schopností. Jednotlivé formy zooterapie nemusí existovat odděleně, naopak je vhodné je vzájemně kombinovat. Avšak každá z těchto zooterapeutických forem vyžaduje splnění určitých podmínek. (Freeman in Velemínský, 2007)

1.6.1 Formy v rámci metod AAA, AAT, AAE

Individuální forma

U individuální formy dochází k intervenci mezi zvířetem a jedním klientem. Tato forma animoterapie najde své uplatnění zejména u imobilních klientů, kdy je

možné zaměřit se na techniku polohování. Je uplatňována většinou v metodě AAA nebo AAT.

Skupinová forma

Forma animoterapie určená skupině klientů s podobným typem postižení, nejčastěji bývá zaměřena na aktivní činnost klientů. Může se provádět např. v domech pro seniory, v dětských domovech a v různých typech škol.

Dále je možné dle Freemanové (in Velemínský, 2007) v rámci metod AAA, AAT a AAE uplatnit následující formy zooterapie:

Návštěvní program

Jedná se o pravidelné návštěvy animoterapeutického týmu v zařízení nebo v domácnosti klienta. Alternativou může být naopak docházení klienta za zooterapeutickým týmem nebo se mohou setkávat na neutrální půdě. (Freeman in Velemínský, 2007)

Jedná se o formu animoterapie, která je u nás v současné době nejvíce rozšířena, avšak k docházení klienta za zooterapeutickým týmem dochází jen velice zřídka. Nejčastěji pak dochází k setkávání v instituci, kde je klient umístěn.

Jednorázové aktivity

Jde o krátkodobé nebo jednorázové aktivity pro laickou veřejnost nebo naopak pro uzavřenou společnost klientů. Zooterapeutický tým se může podílet na osvětě veřejnosti v rámci nejrůznějších přednášek, setkání a prezentací jak pro intaktní společnost, tak pro osoby se zdravotním znevýhodněním. (Freeman in Velemínský, 2007)

Pobytový program

Je jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde je praktikována zooterapie. Nejčastěji se jedná o tábory, pobyty v ekofarmách, na statcích nebo ve výcvikových střediscích. Dále to mohou být také sídla společností, které nabízejí zooterapeutické služby i s několika druhy zvířat, nebo kombinaci zooterapie s ozdravným nebo poznávacím pobytem. (Freeman in Velemínský, 2007)

Velmi často dochází k tomu, že se zooterapie stává obohacujícím prvkem programu ozdravných či integrovaných pobytů intaktních jedinců s hendikepovanými.

Rezidentní program

Jedná se o trvalé umístění zvířete v zařízení nebo v péči jednotlivce, který si přeje samostatně provozovat zooterapeutickou činnost, zvíře však nemusí být v jeho vlastnictví. Předávající organizace vymezuje podmínky, za kterých bude zvíře předáno a zajišťuje proškolení osob, které budou o zvíře pečovat a praktikovat s ním zooterapii. (Freeman in Velemínský, 2007)

Nerandžič (2006) uvádí, že vedení ústavů sociální péče má možnost se rozhodnout, zda umožní nově příchozímu klientovi pokračovat v chovu některých druhů zvířat v jejich zařízení. Instituce by měla v případě svolení vytvořit klientovi vhodné podmínky pro to, aby mohl dále pečovat o své zvíře, které je součástí jeho života a na něž je vázán.

Ambulantní program

Jde o provozování zooterapie v ordinaci specialisty (lékaře, školního psychologa, logopeda apod.), kam klient ambulantně dochází. Zde se využívá pozitivního vlivu zvířete k odbourání stresu a strachu z lékařského vyšetření a k motivaci k lepší spolupráci s tímto odborníkem. Jednou ze známých osobností, která využívala tohoto vlivu, byl Sigmund Freud. Tato forma zooterapie je specifickou možností návštěvního programu. (Freeman in Velemínský, 2007)

Program péče o zvíře

Jde o využití zvířete jako motivačního faktoru k práci, samostatnosti, odpovědnosti s cílem následného zapojení klienta do každodenního života mimo instituci. Klient pod dohledem odborníka samostatně vychovává a pečuje o zvíře. Tuto formu zooterapie je vhodné kombinovat s dalšími formami ergoterapie např. s pěstováním rostlin. Tato interakce může probíhat v rámci klientova zařízení, výcvikového zařízení, útulku, ekofarmy nebo chovné stanice. (Freeman in Velemínský, 2007)

Zooterapie s asistenčním zvířetem

Asistenční zvířata (nejčastěji psi) zvyšují samostatnost osobám se zdravotním postižením, napomáhají jejich začlenění do společnosti a zvyšují úroveň kvality jejich života. Tato zvířata jsou určena k přímé pomoci konkrétní osobě. Zooterapeutem v této formě je sám klient, nebo jeho rodinný příslušník. Klient využívá pomoci asistenčních zvířat dle momentálních potřeb, ale vždy s ohledem na prevenci přetěžování zvířete. (Freeman in Velemínský, 2007)

1.6.2 Formy v rámci metody AACR

Zásah krizové intervence

Zooterapeutický tým je zapojen do integrovaného záchranného systému a spolupracuje v rámci konkrétní krizové situace, kterou může být přírodní katastrofa, nehoda, teroristický útok nebo kriminální čin. Zásah krizové intervence může trvat od několika hodin až po několik měsíců intenzivní práce a odvíjí se od potřeby záchranného a možností a schopností zooterapeutického týmu. (Freeman in Velemínský, 2007)

1.7 Welfare zvířat v rámci zooterapie

Anglický pojem welfare vyjadřuje životní pohodu zvířat, která bývá definována jako stav fyzické a psychické harmonie zvířete. (Svobodová in Svobodová at al., 2009)

Dle Svobodové (in Svobodová at al., 2009) můžeme uvést 5 svobod, jenž vyjadřují pohodu zvířat při určitém využití, které definoval Profesor John Webster. Tyto svobody nebo welfare jsou:

1. Svoboda od žízně, hladu a podvýživy – což znamená umožnění zvířeti přístup k čerstvé vodě a krmivu dostačujícímu k udržení plného zdraví a síly.
2. Svoboda od nepohodlí – znamenající poskytnutí vhodného prostředí včetně přístřešku a pohodlného místa k odpočinku.
3. Svoboda od bolesti, zranění a nemoci – prostřednictvím prevence, rychlé diagnózy a léčení.

4. Svoboda uskutečnit normální chování – a to poskytnutím potřebného prostoru, vybavení a společností jiných zvířat stejného druhu.
5. Svoboda od strachu a úzkosti – zajištěním podmínek vylučující mentální strádání.

Zvířeti musí být poskytnuty vhodné podmínky pro život, tak aby nedošlo k jeho fyzickému nebo psychickému strádání. Zde je nutno si připomenout, že je nevhodná také přehnaná péče. Nezřídka jde o nadměrné krmení zvířete a to navíc zcela nevhodným krmivem. Pokud chceme, aby nám zvíře sloužilo a předávalo nám pozitivní energii, musíme mu jeho oddanost oplácet stejným chováním a poskytnutím plnohodnotné péče. V žádném případě není přípustné týrání nebo jiné vědomé ubližování zvířeti.

Svobody zvířat jsou zakotveny v legislativě České Republiky a to konkrétně ve vyhlášce č. 5/2009 Sb., o ochraně zvířat při veřejném vystoupení a při chovu.

2 Canisterapie

Pojem canisterapie se skládá ze dvou slov, a to canis (pes) pocházejícího z latiny a terapie (léčba) řeckého původu. (Eisertová in Velemínský, 2007a)

Jak již bylo zmíněno výše, termínem canisterapie je označována alternativní forma animoterapie, která využívá příznivého působení psa na zdraví člověka, „přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.“, doplňuje Galajdová (1999, s. 24).

Pro lepší vysvětlení účinku canisterapie porovnává Galajdová (1999) tento druh terapie s hipoterapií resp. hiporehabilitací, která využívá příznivého vlivu ježdění na koni u pacientů s dětskou mozkovou obrnou, ortopedickými vadami, vadným držením těla, nevidomých atd., k nácviku chůze, ke zdokonalení prostorové orientace a správného držení těla. To se děje prostřednictvím stimulace posturálních svalů pohybem koně, kde je psychosociální složka terapie druhotná a omezena v podstatě jen na vytváření pozitivního sebehodnocení a navazování vztahů ve skupině za pomoci koně. Oproti hiporehabilitaci se canisterapie zaměřuje především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních a působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné a zahrnuje více složku motivace k rehabilitaci a podpory imunity prostřednictvím psychiky.

Canisterapie má velice širokou škálu uplatnění v oblastech fyzioterapie, socioterapie, psychoterapie a v oblasti speciální pedagogiky. a to především v situacích, kdy selhávají jiné terapeutické metody, nelze je aplikovat, nebo nemají požadované výsledky. (Eurocanis-kynologický klub Slovensko, 2010; Galajdová, 1999)

Tento druh zooterapie se využívá zejména při práci s:

- autistickými dětmi, kde se požaduje zlepšení komunikace, rozšíření slovní zásoby a to díky navazování komunikace se psem a s terapeutickým týmem. Práce se psem slouží též jako motivace pro učení nových činností – počítání piškotů, třídění předmětů apod. (Csoková, 2011)

Cílem canisterapie u dětí s autismem může být také projevení emocí z přítomnosti psa, alespoň částečné vytržení z jejich vlastního světa a zaobírání se sama sebou, jakákoliv forma komunikace a navázání alespoň krátkodobého vizuálního kontaktu s lidmi v jejich okolí.

- pacienti s epilepsií. U těchto klientů má pes více úkolů, pomáhá k socializaci pacienta do společnosti a díky vnímání elektromagnetických výbojů může upozornit i na blížící se epileptický záchvat. (Csoková, 2011)
- klienty s mentální retardací. Cílem terapie je co největší stupeň začlenění pacienta do společnosti a zvýšení možnosti pracovního uplatnění. Rozvíjí kognitivní, motorické a sociální schopnosti pomocí podpory psychomotoriky, koordinace, komunikace, trénuje paměť a pomáhá k osamostatnění pacienta. Pes má roli kamaráda a společníka, dodává pocit bezpečí. (Csoková, 2011; Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)
- tělesně postiženými, kde je canisterapie využíváno především k rehabilitaci. Pes motivuje postiženého ke cvičení, zvyšuje sebedůvěru a míru osamostatnění. Důležité je také, že odstraňuje pocit osamělosti. U postižených dětskou mozkovou obrnou (DMO) přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky. U spastické formy DMO napomáhá přímo k uvolnění ztuhlých svalů a to především technikou polohování. (Csoková, 2011; Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)

Protože má pes vyšší tělesnou teplotu než člověk, je u této klientely velice přínosná technika polohování, kde tělesným kontaktem psa a člověka dochází k prohřátí a tím i k lepšímu prokrvení tkání. To napomáhá k uvolnění ztuhlých svalů a uvolněné svalstvo následně umožňuje větší flexibilitu a tím i větší rozsahu pohybu.

- smyslově postiženými. U nevidomých je využíváno vodících psů, kteří umožňují lepší orientaci v prostoru. Pes dodává pocit jistoty, snižuje strach a stres z neznámého prostředí. (Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)

Vodící psi zde plní zároveň i terapeutickou funkci. Svému pánovi vodící pes často zprostředkuje kontakt se společností, je mu spolehlivým přítelem a věrným a oddaným společníkem, který je mu ustavičně na blízku.

U sluchově postižených pes zvyšuje soběstačnost, hendikepovaného varuje před různými překážkami či nebezpečím. Obecně dodává pocit bezpečí a pomáhá k osamostatnění jedince. (Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)

- klienty s narušenou komunikační schopností, kde pes pomáhá k rozšiřování slovní zásoby a správnému vyslovování. (Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)

U této klientely se s úspěchem používá povelová technika, kdy je pes silnou motivací ke správné artikulaci a zřetelnému oslovení jeho jménem, dále pak k bezchybnému vyslovování povelů, které je vždy připraven s ochotou vyplnit.

- seniory. Psi nabízí starým lidem přátelství, lásku a pocit vzájemné potřeby a zastupuje chybějící úzké mezilidské vztahy. Zvíře motivuje člověka k pravidelnému pohybu a zprostředkovává hmatové podněty - je možnost se zvířetem pomazlit a přitulit. (Canisterapeutické centrum Zlín, 2008a)

Pes je pro osoby seniorského věku aktivizačním prostředkem, dodává pocit sebedůvěry a je zábavným společníkem v jejich osamění.

2.1 Historie canisterapie

Jak víme z historie animoterapie, již staří Řekové znali hojivé účinky psích slin a využívali je k léčení různých onemocnění.

S cíleným výcvikem psů jako takovým se začalo po první světové válce, kdy byli psi vycvičeni pro válečné invalidy. Psychoterapeutického účinku psů si všiml během druhé světové války vedoucí důstojník Dr. Charles Mayo v jedné z vojenských nemocnic na Filipínách, kde působil. V této nemocnici byl také hospitalizován desátník William Wynne, jemuž jeho kamarádi přinesli do

nemocnice psa jménem Smoky (jorkšírský teriér). Smoky se stal takřka ihned velice oblíbený mezi hospitalizovanými vojáky, čehož si všiml právě důstojník Dr. Mayo a rozhodl se vzít Smokyho na jeho další cesty. Smoky pracoval jako terapeutický pes 12 let a to během války i po ní. (Everything About Health and Rehabilitation, 2010; Müller, 2005)

V roce 1961 psychiatr Boris Levinson zjistil, že psi mohou působit jako katalyzátor terapeutického procesu u jeho klientů. V jeho ordinaci měl náhodou na jeden umístěného psa. Ten den očekával mladého kluka, který byl velice introvertní a zamlklý. Pacient, jakmile spatřil v ordinaci psa, s ním začal spontánně komunikovat a zcela se mu otevřel. Chlapec začal později komunikovat i s psychiatrem a navazovat vztahy s dalšími lidmi. Levinson začal psa vodit i na další sezení a uvědomil si, že přítomnost psa může terapeutický proces velice urychlit. Studoval celkový pozitivní přínos působení zvířete na člověka a své závěry publikoval v roce 1969. Jeho studie je považována jako průkopnická v tomto oboru. (Westerwälder Kuhhund, 2008)

Na Levinsonův přínos navázali mimo jiné manželé Corsonovi, kteří potvrdili oblíbenost psů mezi účastníky terapií. Oblíbenost psů je vysoká díky jejich charakteristickým rysům: poskytování kladných emocí, důvěra k lidem, rozmanitý fyzický (dotykový) kontakt. (Müller, 2005)

Stoupající profesionalita terapeutů v 80. letech přinesla rozdělení metod animoterapie na AAA a AAT. Zpřísnil se výběr zvířat pro terapii a zavedly se metodiky výchovy a výcviku zvířat. Bylo zavedeno školení terapeutů a jejich zkoušení. Animoterapie se začala uplatňovat v oborech psychologie, pedagogiky, logopedie, rehabilitace a zdravotnictví. (Galajdová, 1999)

2.2 Canisterapie v České Republice

Průkopníkem a osvětovým pracovníkem v tomto oboru je Jiřina Lacinová, která v České Republice v roce 1993 zavedla pojem canisterapie. Se sdružením Filia pořádala osvětové akce pro rozšíření tohoto druhu terapie. Psychologický efekt této metody zaujal také jednoho z proslulých osobností dětské psychologie, profesora Zdeňka Matějčka, který se významným způsobem podílel na

popularizaci této terapeutické metody. (Eisertová in Velemínský, 2007a; Jankovský, 2006)

Další významnou osobností české canisterapie je Lenka Galajdová se svou publikací „Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie“, která u nás byla vůbec první knihou zabývající se problematikou canisterapie.

2.2.1 Canisterapeutická sdružení v ČR

V současné době u nás existuje řada registrovaných organizací, které se věnují canisterapii. Mezi nejznámější z nich patří:

Pomocné tlapky o. p. s. (obecně prospěšná společnost)

Obecně prospěšná společnost byla založena v roce 2001 Jiřím Tomášů, Hanou Pirnerovou a Michaelou Freeman. Společnost Pomocné tlapky se již od svého založení zabývá chovem, předvýchovou, výcvikem asistenčních psů a canisterapií. Vycvičené psy poskytuje zdarma do dlouhodobého užívání tělesně postiženým, zejména těm, kteří jsou zcela nebo částečně upoutáni na invalidní vozík, dále nevidomým osobám, neslyšícím a pacientům se záchvatovými onemocněními. (Pomocné tlapky o. p. s., 2009a)

Canisterapeutické sdružení Jižní Morava

V roce 2000 byly zaregistrovány stanovy Canisterapeutického sdružení Jižní Morava na Ministerstvu vnitra České Republiky a od tohoto data začala samostatná existence tohoto sdružení. Členové sdružení pracují na kontaktních místech po celé Jižní Moravě a zúčastňují se také akcí konaných jinými organizacemi. (Canisterapeutické sdružení Jižní Morava, 2011)

Canisterapeutické centrum Zlín

Toto centrum bylo otevřeno na konci roku 2005. Služby tohoto centra jsou poskytovány bezplatně široké veřejnosti, klientům v pečovatelských ústavech nebo klientům v domácí péči. (Canisterapeutické centrum Zlín, 2008b)

Členové zlínského centra často prezentují své poznatky z oblasti canisterapie na mezinárodních konferencích a odborných přednáškách.

Psi pro život o. s.

Občanské sdružení bylo registrováno na konci roku 2002 zakladatelkami Jitkou Jandovou, Radkou Hlaváčkovou a Janou Drvotovou. Hlavní činností sdružení je provádění canisterapie formou pravidelných návštěv sociálních a zdravotnických zařízení. Členové sdružení také provádějí osvětové přednášky z oboru kynologie. (Psi pro život, 2008)

Helpes - Centrum výcviku psů pro postižené o. s.

Pomáhá k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, zlepšení jejich samostatnosti a soběstačnosti. Poskytuje ucelený soubor služeb – zaškolení žadatele o speciálně vycvičeného psa, proškolení klienta a servis po celou dobu služby psa. (Helpes - Centrum výcviku psů pro postižené, 2006)

2.3 Funkce psů a jejich pozice v životě lidí

Existuje několik možností využití psů ve zdravotně sociální oblasti, v záchranné a policejní činnosti. Největší psychoterapeutický přínos pro člověka mají psi canisterapeutičtí a psi servisní, ti se dělí podle konkrétního využití dále. Problematice canisterapeutických psů se budeme více věnovat v dalších kapitolách.

2.3.1 Psi servisní

Tito psi zvyšují kvalitu života osob se specifickými potřebami a pomáhají jim překonávat jejich handicap. Mezi servisní psy řadíme psy asistenční, signální a vodící.

Psi asistenční

Asistenčních psů se začalo využívat již v 60. letech minulého století v USA jako součásti osobní asistence pro imobilní osoby, které jsou upoutány na invalidní vozík. Vycvičený asistenční pes ulehčí vozíčkáři každodenní život složený z množství úkonů, které pro něj mohou představovat velikou námahu nebo dokonce nepřekonatelný problém. Tento pes dokáže podat z podlahy drobný předmět, kterým může být i mince, vytáhne určenou věc ze skříňky nebo potravinu z lednice, otevře dveře, nebo svému pánovi pomůže svléknout ponožky. Mezi nejběžnější úkony patří donést zvonící telefon, obsluha světelných vypínačů

a přivolání výtahu, při nakupování pes vkládá zboží do košíku, předá peníze na pokladně a převezme vrácené drobné. z hlediska rehabilitace je důležité, aby pes nedělal činnosti, které klient zvládá sám, a proto je tedy nutná úzká spolupráce cvičitele psa s budoucím uživatelem psa po celou dobu výcviku. (Tvrdá, Tichá in Velemínský, 2007; Pes pomůže, 2005a)

Kvalitně vycvičený asistenční pes by měl ovládat zhruba 90 povelů.

Psi signální

Tito psi jsou určeni jak pro neslyšící, tak mohou být prospěšní jedincům s epilepsií nebo osobám trpícím astmatickými záchvaty. Signální pes určený pro neslyšící je vycvičen transformovat zvukové podměty na jiné, pro neslyšícího srozumitelné sdělení. Například může upozornit na plačící dítě, na troubící auto, na zvonek, na zvonící telefon, budík a na jiné. U epileptiků dokáže pes upozornit na blížící se záchvat. Tohoto lze využít i u jiných záchvatových onemocnění. Pacienti trpící astmatickými záchvaty využívají citlivého čichu psa, prostřednictvím něhož je pes schopen upozornit na přítomnost některých chemických látek, plynů či pylů. (Asistenční psi, 2008)

Dokonce je znám případ, kdy pes odhalil a tak i ignoroval předstíraný epileptický záchvat.

Psi vodící

Slouží osobám se zrakovým postižením, zejména pak nevidomým a slabozrakým. Vodící pes umožňuje těmto osobám snadnější orientaci v prostoru, včas je varuje před překážkami, dává jim pocit samostatnosti, svobody a bezpečí. Je vycvičen pro běžné každodenní situace tak, aby se nestalo, že přivede svého pána do nebezpečí. Vodící psi svým pánům určitým způsobem kompenzují ztrátu zraku. Aby bylo toto možné, musí ovšem pes podstoupit náročný výcvik. Pes musí zvládat pohyb v davu lidí v rušných městských ulicích, při přecházení silnice, při nástupu do dopravního prostředku s tím, že pes musí brát v potaz možnosti vedené osoby. Nemůže například podejít překážku, do které by nevidomý narazil. Proto je také pes trénován přímo dle potřeb a přání jednotlivých osob. Vodící pes poskytuje ale také psychickou podporu, umožňuje zrakově postiženým osobám integraci do společnosti, posiluje jejich sebedůvěru a mnohdy se stává

jejich důvěrníkem a přítelem, který má tu výhodu, že sdělená tajemství nebude dál šířit.

K povinným dovednostem vodícího psa podle organizace Pes pomůže (2005b) patří:

- vyhnutí se a označení překážek v cestě,
- ovladatelnost vodítkem,
- udržení směru chůze,
- vyhledání potřebného předmětu,
- plnění verbálních pokynů.

2.3.2 Psi canisterapeutičtí

Jsou nedílnou součástí canisterapie a proto se jimi budeme zabývat i dále. Obecně lze říci, že tito psi jsou pečlivě vybíráni a cvičeni, aby bylo dosaženo co nejlepších výsledků canisterapie. Canisterapeutičtí psi pozitivně ovlivňují fyzické, ale především psychické zdraví člověka.

2.3.3 Psi diagnostičtí

Poměrně mladé a ještě důkladně neprozkoumané je využití psa pro diagnostikování různých onemocnění. Výše jsme uvedli, že psi dokáží předpovědět např. epileptický záchvat. Většího uplatnění psů přímo v medicíně se dostalo díky výzkumu Carolyn Willisové nebo Michaela McCullocha. Oba vědci využili citlivého čichu psů. Willisová se pomocí něj snažila diagnostikovat moč pacientů s rakovinou močového měchýře. McCulloch se pokusil identifikovat rakovinu prsu a plic na základě vydechaného dechu pacientů. Jeho výsledky ukazují opravdu zvláštní schopnosti těchto tvorů. Psi totiž dokázali správně odhalit rakovinu v 88 % až v 97 % případů. Willisová konstatovala, že psi jsou schopni v moči pacientů detekovat pach organických složek, které vylučují nádorové buňky. Nutno podotknout, že oba vědci věnovali výcviku psů menší časový prostor – McCulloch, začal s výzkumem již po třítýdenním výcviku psů. (Šaročková, 2009; Science Daily, 2006)

Můžeme usuzovat, že vývoj v této oblasti se bude dále rozvíjet a odborníci se budou intenzivně zabývat výcviku psů určených pro tyto účely. Je možné, že diagnostičtí psi budou v budoucnosti tvořit alternativní metodou pro diagnostiku nádorových onemocnění.

Aktuálnost toho nového využití dokládá také stále neujasněný anglický název. Autorky Tvrdá a Tichá (in Velemínský, 2007) sice uvádí názvy „pet-scan“, „alert pet“ nebo „Applied Animal Behaviour Science“, ale ty ovšem v současné době označují jiné obory, léčebné nástroje nebo pojmy.

2.3.4 Psi záchrannáři

V současné době jsme dobře informováni o katastrofách, které se dějí ve světě i u nás. Právě tyto situace vyžadují účast spolehlivých a vycvičených psů, kteří jsou schopni v lavinách, v troskách budov po zemětřesení nebo při jiných živelných pohromách vyhledávat zraněné přeživší osoby daleko rychleji, než by se to podařilo záchranným složkám. Známe případy, kdy k dopadení nebezpečného pachatele pomohl právě výtečný čich psů.

Vynikající čichové schopnosti psů pomáhaly zachraňovat lidské životy po celá staletí již v dávné minulosti. Například svatobernardští psi, kteří byli chováni mnichy v alpském klášteře, pomáhali vyhledávat pohřešované v horách již v 17. století. (Harper, 2000)

Takto vycvičení psi se stali nedílnou součástí různých záchranných akcí. Může jít o pátrání po pohřešovaných osobách v terénu, kdy by záchrannář mohl hledaného lehce minout. Dále jde o vyhledávání ve sněhových lavinách, ovšem v silných mrazech je takováto práce pro psy nebezpečná kvůli jejich jemné sliznici. Psi jsou schopni lokalizovat i utonulého přes vodní sloupec. Pes je v takovéto situaci na člunu se svým psovodem a hledá pachovou stopu hledaného na vodní hladině. Většina těchto procesů je založena na stopování. To znamená, že pes tzv. nasumuje (načichá) pach hledané osoby a podle něj vyhledává po pachové dráze, kterou tato osoba za sebou zanechává. (Sedlák in Velemínský, 2007)

2.3.5 Psi policejní

Využívají mimo jiné schopnost stopování, stejně jako psi záchranářští. Další schopností policejních psů je dopadení pachatele na útěku, pátrání po omamných či chemických látkách a také ochrana psovoda před napadením útočníka. Pes nachází své uplatnění u celní stráže, která kontroluje státní hranice a odhaluje pomocí psů pašování drog do jiných zemí. Pes se také nepřímo stará o bezpečnost lidí, když na letištích nebo nádražích vyhledává možné zdroje nehod či katastrof. Především se jedná o pátrání po úniku nebezpečných chemických látek nebo vyhledávání travin, které by mohli mít nedozírné následky, především v letadlové dopravě.

2.4 Přínos neterapeutických typů psů

V tuto chvíli musíme zmínit přínos jiných psů, kteří nejsou primárně určeni pro terapii – záchranářští, policejní a diagnostičtí. Jak jsme popsali výše, pes může navázat vztah s klientem a stát se jeho silnou oporou. U záchranářských nebo policejních psů se využívá také jejich specifického charakteru – oddaně sloužit člověku, výměnou za péči a lásku, která je mu poskytována jeho psovodem. U záchranářských psů může přeživší člověk projevit silné emoční pouto a vděk ke psovi, jenž ho vypátral a de facto mu zachránil život. U všech třech typů můžeme konstatovat, že přispívají ke zlepšení kvality života člověka ve větším měřítku. Nevnímá se zde interakce mezi psem a jedinci, ale spíše jde o globální pohled na věc – psi pomáhají lidem a bez nich by v mnoha případech nebylo možné vypátrat pohřešovaného či zabránit katastrofě. Tento pocit bezpečí působí blahodárně na psychiku člověka.

I když jsme si dokázali, že nemusí jít přímo o psa určeného k terapii, dodává nám i tak pozitivní pocity a působí na naše mentální zdraví. Dále se budeme zabývat konkrétně jen canisterapeutickým psem, jeho výběrem a výcvikem.

2.5 Výběr vhodného psa pro canisterapii

Na úvod je nutno zmínit, že ne všechny rasy psů jsou vhodné k provádění canisterapie, ale zároveň musíme připomenout, že geneticky vštípenou povahu psa lze správnou výchovou do jisté míry ovlivnit. Není možné striktně vymezit, zda to či ono psí plemeno je nebo není vhodné pro canisterapii. Vhodný pes je ten,

kteřý bezmezně miluje lidi, je vstřícny, hravý, veselý a přátelský. Za psa, jenž se pro canisterapii nehodí, můžeme s jistotou označit psa agresivního, zákeřného, psa obranáře, ale také psa až příliš bázlivého a nedůvěřivého.

Eisertová (in Velemínský, 2007b) vymezuje rozhodující faktory pro výběr psa následovně: nezáleží, zda jde o psa čistokrevného s průkazem původu nebo nečistokrevného, ale za rozhodující aspekty pro canisterapii lze považovat především povahové a charakterové vlastnosti psa, jeho zdraví a vzhled.

K výběru vhodného psa tato autorka dále poznamenává, že nejsou vhodní psi s negativní minulostí a psi vycvičení pro služební účely, jejichž činností byl i útok na člověka.

Jedním z uvedených požadavků je i fyzické zdraví psa. Tělesné zdraví psa je odvislé na mnoha faktorech a mimo ně i na plemenu psa. Různá plemena jsou náchylnější k odlišným nemocem, což je většinou dáno jejich genetickým vybavením. Rasa zvířete hraje tedy také určitou úlohu při výběru plemene. Nemůžeme se ovšem řídit jen tímto parametrem, nicméně z něj můžeme vycházet.

Důležité je vědět, že pes vhodný pro canisterapii musí být tolerantní vůči chování klientů, kteří si mnohdy neuvědomují, že působí psovi bolest. Pes musí být schopen setrvat bez pohnutí v jedné poloze i několik minut, nesmí se chovat zbrkle a děsit, tak klienta. Nejdůležitějším rysem canisterapeutického psa je tedy klidná povaha.

Vhodnost psa se prověřuje pomocí tzv. canisterapeutických zkoušek, které musí složit každý pes, jenž má být použit pro canisterapii. Každé canisterapeutické sdružení může mít vlastní zkušební řád. Příklad tohoto zkušebního řádu je obsahem přílohy č. 1.

2.6 Výcvik canisterapeutického psa

Výše uvedené vlastnosti a požadavky na psa nám vymezují i jasný okruh výcviku. Hlavním předpokladem je základní poslušnost psa. Pes musí uposlechnout na povely: k noze (ke mně), sedni, lehni, zůstaň, vstaň. Pes se musí chovat též klidně při vedení na vodítku – netahat, necukat atd.

Dalšími předpoklady, které jsou nezbytné pro úspěšné zvládnutí canisterapeutických zkoušek a tedy možné praktické uplatnění psa v canisterapii jsou tzv. odborné prvky. Těmi je například myšlena socializace do skupiny psů nebo lidí, dále schopnost psa se pohybovat ve vnitřních prostorech, musí být zvyklý na kontakt s větší skupinou lidí, na zvláštní pachové i zvukové podněty nebo na nekoordinované pohyby klienta. (Eisertová, Tichá, 2007)

Další požadavky jsou spíše povahového charakteru, kde jsou více než výcvik rozhodující osobnostní charakterové vlastnosti psa, výchova, zázemí a historie jeho rodu.

2.7 Canisterapeutický tým

Aby byla účinnost canisterapie co nejlepší, je zapotřebí mít poslušného a vycvičeného psa, který bude ovšem v doprovodu zkušeného a vyškoleného terapeuta. Tato dvojice vytváří canisterapeutický tým, který musí být sehraný a jeden druhého musí velice dobře znát. Celá práce týmu se zakládá na bázi dobrovolnictví. Dobrovolníkem se může stát naprosto každý, kdo chová lásku ke psům a jejich prostřednictvím chce přispívat ke zpříjemnění života nemocným, osamělým, hendikepovaným, dětem i seniorům.

Canisterapeut (psovod) musí být proškolen o podmínkách povolující a zakazující provozování canisterapie. Musí být seznámen s potřebami a pomůckami, které má do terapie nosit a musí znát svá práva a povinnosti, jenž jsou dána uzavřením smlouvy o praktikování canisterapie. (Tichá, 2007)

Aby se mohl stát jedinec canisterapeutem, musí dosáhnout určité kvalifikace, získat teoretické znalosti a praktické zkušenosti. Musí mít kladný vztah se svým psem, pečlivě se o něj starat a dbát na jeho zdraví, což se prověřuje u canisterapeutických zkoušek. Další a konkrétní požadavky a podmínky jsou uvedeny na webových stránkách sdružení Pomocné tlapy o. p. s. (2009b).

2.8 Techniky canisterapie

2.8.1 Polohování

Polohování je známo od 50. let 20. století, kdy ho začal praktikovat americký osteopat Dr. Lawrence Jones. Jedná se o přímý fyzický kontakt klienta se psem,

který má tělesnou teplotu o jeden stupeň Celsia vyšší než člověk. Dochází k přenášení tepla ze psa na člověka a tím k prohřívání a prokrvení svalů a uvolňování spasmů. Největších výsledků je dosahováno u klientů s tělesným postižením, u osob trpících svalovými křečemi nebo třesem, který nelze léčit medikamentózně. (Pomocné tlapy o. p. s., 2009c)

K polohování je využíváno jednoho až čtyř psů. Při polohování se pro lepší pohodlí klienta používají k podložení speciální pomůcky jako je rehabilitační válec, podkovy a polštáře pod hlavu, přikrývky atp. Tyto pomůcky by měly mít výplň z dutého vlákna nebo z podobného antialergenního materiálu. Při polohování by mělo být v místnosti šero a je vhodné poslouchat relaxační hudbu. Pokud to klientovi nebude nepříjemné, je ideální, aby v místech přenášení tepla byl bez oděvu. V oblečení je polohování samozřejmě také účinné, ale k prohřátí a uvolnění svalů dochází pomaleji a je méně intenzivní. Vlastní polohování by mělo trvat minimálně 20 minut.

Ukončení polohování by mělo být vždy pozvolné a citlivé. Klient musí zůstat zabalen v dece, aby nedošlo k rychlému ochlazení těla. Po polohování je vhodné zařazení následné rehabilitace a hipoterapie. (Galajdová, Galajdová, 2011)

Po každém polohování by měl mít pes dostatek času na odpočinek. Ideální je zařazení aktivního i pasivního odpočinku. Vhodnou činností může být krátká vycházka, hra, aportování v přírodě, plavání a následný spánek. Samozřejmostí je přístup k čerstvé vodě a krmivu.

2.8.2 Techniky pro rozvoj jemné motoriky

- Vyčesávání a kartáčování,
- hlazení psa,
- mazlení se se psem,
- zapínání obojku,
- připevňování vodítka karabinou k obojku,
- upevňování postroje na psa,

- otírání špinavých tlapek,
- masírování hřbetu a krku psa,
- modelování z plastelíny nebo keramické hlíny,
- kreslení, malování,
- podávání pamlsků a piškotů.

2.8.3 Pohybové aktivity

- Vycházky se psem,
- překážková dráha,
- tanec se psem,
- agility – cílená hra se psem s využitím velkého množství pomůcek. Je zde kladen důraz na komunikaci mezi psem a klientem a na jejich souhru při plnění nejrůznějších úkolů. Tato činnost je vhodná pro jedince s hyperaktivitou, s nízkým sebehodnocením, pro agresivní osoby nebo pro klienty apatické a málo samostatné. Velkých úspěchů dosahuje u osob po prodělaných traumatech, u jedinců zařazených do léčby nejrůznějších závislostí a u klientů pedagogicko-psychologických poraden.

3 Okruh indikovaných osob

Canisterapie dosahuje výborných výsledků zejména u klientů s mentálním, smyslovým a tělesným postižením, epilepsií, u autistických klientů, u osob s neurologickým a onkologickým onemocněním a v geriatricii. Naopak využití canisterapie je vyloučeno u klientů s alergií a u osob s akutním onemocněním nebo s otevřenými ránami. Canisterapii u klientů s kynofóbií (strach ze psa) je možné praktikovat, ale je nutné dodržovat odborný postup při odstraňování této fobie. Pro dosažení kýženého efektu canisterapie, musí být canisterapeut seznámen s diagnózou klienta a musí znát jednotlivá onemocnění a jejich omezení. Nejdříve si objasníme, co se rozumí pojmem zdravotní postižení.

3.1 Zdravotní postižení

Světová zdravotnická organizace uvádí ve své Mezinárodní klasifikaci vad následující definici zdravotního postižení: „Jakékoliv omezení nebo ztráta (vyplývající z vady) schopnosti jednat a provádět činnosti způsobem nebo v mezích, které se pro lidskou bytost považují za normální.“ (Bubeníčková, 2002)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje zdravotní postižení jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“.

V zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti se dočteme této definice osob se zdravotním postižením: „Jedná se o fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány jako plně invalidní či částečně invalidní a dále fyzické osoby, které jsou rozhodnutím úřadu práce uznány jako zdravotně znevýhodněné.“.

Zdravotní postižení je tedy určitý odklon od normy v oblasti tělesného nebo mentálního zdraví jedince, který jej může určitým způsobem omezit v některých každodenních činnostech.

3.2 Autismus

Ve 40. letech minulého století popsali autismus téměř současně Leo Kanner a Hans Asperger jako závažné neurologické onemocnění s velice širokým spektrem příznaků a projevů. Jedná se o celoživotní vrozenou poruchu některých

mozkových funkcí. Autismus je pervazivní porucha, která vzniká na neurobiologickém základě. Jedná se o jednu ze závažných poruch dětského mentálního vývoje.

Pervazivní poruchou rozumíme takovou poruchu, která zcela proniká osobností dítěte a výrazným způsobem ovlivňuje jeho chování, prožívání, možnosti socializace a vzdělávání.

Dětský autismus je charakterizován triádou znaků:

1. narušená sociální interakce,
2. omezená schopnost verbální i neverbální komunikace,
3. stereotypní, repetitivní chování. (Valenta, Müller, 2007)

Při setkání s autistou může laik mnohdy nabýt dojmu, že má před očima neslyšícího jedince, a to z důvodu uzavřenosti tohoto jedince a nezájmu o okolní svět a komunikaci s ním. Osoba s poruchou autistického spektra nemá schopnost empatie, nedovede se tedy vcítit do situace jiného člověka, nerozumí lidským pocitům jako je láska, nenávisť, smutek, strach, radost, hněv nebo závist. Autista má svůj svět, do kterého nikoho nevpustí a sám z něj nevychází.

U 75 % jedinců s autismem se vyskytuje přidružená mentální retardace. Osoby s autismem se velice těžko přizpůsobují jakýmkoli změnám, naopak s oblibou se zabývají stereotypními činnostmi a manipulují jednoduchými předměty. U těchto činností setrvávají často velmi dlouhou dobu. U malých dětí je nápadné, že se nerady mazlí a obecně se straní tělesnému kontaktu. Vzdělávání se realizuje v naprosté většině pouze ve speciálních třídách.

Práce s autisty vyžaduje velkou míru trpělivosti všech zúčastněných nevyjímaje psa, který by měl mít obzvláště klidnou povahu, protože každý prudký nebo nepředvídaný pohyb by tyto děti mohl znejistit. (Končulová in Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky, 2004)

3.3 Hyperkinetický syndrom (ADHD)

Děti trpící hyperkinetickým syndromem mají problém s udržení pozornosti, nevydrží dlouho u žádné činnosti – odbíhají od jedné činnosti ke druhé, aniž by některou dokončily. V edukačním procesu je u těchto žáků typické neustálé vyrušování a nerespektování autority. Tito žáci dosahují ve srovnání s jejich vrstevníky podstatně horších výsledků v edukaci. Děti s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) mají špatnou koordinaci pohybů, ale pohyb mají rádi. U těchto dětí se často vyskytují sklony k agresivitě.

Hyperkinetický syndrom se vyskytuje asi u 6 % populace dětského věku. V průběhu dospívání příznaky hyperkinetického syndromu odeznívají, později se však u těchto jedinců může vyskytovat asociální chování. Projevy ADHD se u nich objevují již v raných stádiích vývoje, a to neadekvátně jejich mentálnímu věku. Symptomy se výrazněji projevují v situacích, které vyžadují udržení pozornosti, kontrolu pohybů a utlumení impulzů. (Paclt et al., 2007)

Pes tyto děti dokáže uklidnit a přimět k delší koncentraci na určitou činnost. Dítě se psem naváže přátelský vztah, pes je pro něj zdrojem nových podnětů. Pes těmto dětem poskytuje dostatek možností jak vybit přebytečnou energii. Vhodnými činnostmi jsou aportování, zdolávání nejrůznějších překážek a slalomů, vycházka do přírody nebo běžná péče o psa. Canisterapie přispívá prostřednictvím psa ke vzniku odpovědného přístupu a zvýšení sebevědomí u těchto dětí.

3.4 Epilepsie

Epilepsie je onemocnění projevující se záchvatovými stavy bezvědomí, popř. zastřené vědomí, které bývají většinou doprovázeny řadou dalších průvodních jevů. Je nutné rozlišovat dva různé pojmy: epileptický záchvat a epileptickou nemoc.

3.4.1 Epileptický záchvat

Defektologický slovník (Edelsberger et al., 1984) definuje epileptický záchvat jako „náhlý projev autorytmicity mozkových neuronů, tj. samostatné a na ostatním mozku nezávislé činnosti některých skupin gangliových buněk“.

Charakter záchvatu je ovlivněn lokalizací a způsobem šíření výbojů. Díky tomuto faktoru může mít epileptický záchvat velké množství podob průběhu. Může jít například od krátkodobých pocitů nevolnosti nebo dezorientace až po výpadek vědomí. Epileptický záchvat se může projevit hlasitým mlaskáním, cukáním koutků úst nebo rychlým mrkáním. Většina záchvatů je doprovázena stavem bezvědomí. Nejznámější jsou křečovitě záchvaty, které mohou trvat i několik minut.

„Epileptický záchvat je přechodný stav, který obvykle trvá vteřiny až minuty, je vyvolaný funkční poruchou mozku, jejíž příčinou jsou abnormní a excesivní výboje korových neuronů. Tato porucha se projeví změnou vědomí, příznaky motorickými, senzitivními, sensorickými nebo vegetativními. Uvedené příznaky se mohou objevovat jednotlivě i v různých kombinacích během téhož záchvatu.“
(Vítek in Pipeková, 2006)

Epileptické záchvaty rozdělujeme na (Epilepsie-info.cz, 2010):

- Jednoduchý parciální záchvat, který postihuje jen určitou část mozku. Projeví se dočasnou poruchou napadené oblasti (hmat, sluch, zrak nebo myšlení) a pacientovo vnímání je nenarušeno.
- Komplexní parciální záchvat, ten postihuje větší části mozku. Tomu odpovídá narušené vědomí, často dochází k poruše paměti a projevem záchvatu mohou být automatické pohyby – od mrkání, mlaskání až po náročnější (např. chůze).
- Generalizovaný záchvat bez křečí, tento napadá celý mozek a projevuje se krátkou a náhlou poruchou vědomí a strnulým pohledem, přerušením práce nebo jiné právě vykonávané činnosti. Po odeznění záchvatu se člověk vrací poměrně bez problémů do normálního stavu, jen nemusí vědět, k čemu přesně došlo, resp. co se během záchvatu dělo.
- Generalizovaný záchvat s křečemi, dříve grand-mal, je předchozí typ záchvatu doprovázející ovšem silné křeče. Je to ten typ záchvatu, který si lidé nejčastěji ztotožňují s pojmem. Záchvat trvá několik minut a pak ještě několik minut (až hodin) trvá, než se člověk dostane zpět do normálu.

3.4.2 Epileptická nemoc

O epilepsii jako o nemoci hovoříme až tehdy, když u pacienta vyskytnou dva a více záchvatů.

Termín epilepsie jako takový pochází z řečtiny (epilépsia) a znamená napadení či záchvat. V České Republice se můžeme setkat také s názvem padoucnice. (Edelsberger et al., 1984)

Epileptická nemoc se rozděluje hlavně do dvou skupin, na subkortikální, kde je ohnisko v krajinách podkorových, a kortikální nebo parciální, kdy záchvat vychází z některé oblasti korové.

Pacient trpící epilepsií musí dodržovat režimová opatření jako je pravidelná životospráva, pravidelný rytmus spánku a bdění, nutné je omezení výraznější fyzické aktivity, kdy dochází k provokaci záchvatu hyperventilací, vynechání diskoték, kde může záchvat vyvolat fotostimulace. Děti trpící epilepsií mohou plavat jen s doprovodem a dospělí mají zákaz konzumace alkoholu.

Epilepsie se velice často vyskytuje souběžně s jiným onemocněním. V celých padesáti procentech případů bývá přidružena k neurologickému onemocnění s názvem dětská mozková obrna.

Epileptičtí pacienti se kvůli obavě z nepředvídatelného záchvatu často straní společnosti. k lepší integraci těchto lidí může sloužit tzv. signalizační pes (viz. kapitola „Funkce psů a jejich pozice v životě lidí“).

3.5 Westův syndrom

Termín Westův syndrom označuje závažný typ epilepsie, který se vyskytuje v dětském věku. Problém tohoto syndromu tkví zejména v tom, že časté opakování záchvatů může vést k závažnému poškození vyvíjejícího se mozku a narušit tak mentální vývoj dítěte. Syndrom tak bývá spojen s mentální retardací různého stupně. Westův syndrom se vyskytuje o něco častěji u chlapců než u děvčat.

3.5.1 Etiologie

V mozku jedince s epilepsií se vyskytují narušené nervové buňky, které vysílají abnormální elektrické výboje. Tyto výboje se dále šíří po mozku a způsobují tak vlastní epileptický záchvat. Vznik těchto narušených nervových buněk dosud není přesně objasněn. Může se jednat o drobnou poruchu při vývoji mozku u zárodku, snad má vliv chvilkový nedostatek kyslíku při těhotenství nebo při porodu.

Předpokládá se i možnost, že záchvaty při Westově syndromu jsou způsobeny nerovnováhou v neurotransmiterech, což jsou sloučeniny, které přenášejí signály mezi nervovými buňkami v mozku. (Štefánek, 2008)

3.6 Dětská mozková obrna (DMO)

Jak již název onemocnění napovídá, původ nemoci je neurologický, jde o napadení motorické oblasti mozku. Dětská mozková obrna se může projevat vadným držením těla, chybnou kontrolou hybnosti nebo nesprávnou koordinací pohybů končetin. DMO může vzniknout komplikacemi v období těhotenství, při porodu nebo v raném dětství.

Dětská mozková obrna se vyskytuje ve čtyřech formách, které Živný (2008) vymezuje následovně:

- spastická forma znamená, že svaly pacientů jsou ztuhlé a stažené (spastické). Podle postižených partií ještě můžeme rozlišovat diplegii – postižené jsou obě dolní končetiny, hemiplegii – postižené jsou obě končetiny pravé nebo levé strany, triplegii – postižené jsou obě dolní a jedna horní končetina nebo kvadruplegii – jsou postiženy všechny končetiny.
- dyskynetická forma je charakterizována mimovolnými krouživými pohyby končetin, výjimečně je napadeno svalstvo tváře.
- ataktická forma, projevující se špatnou pohybovou koordinací, nestabilní chůzí, problémy s rychlým a přesným pohybem nebo silným třesem v rukou.

- poslední forma je kombinací forem předchozích. Smíšenou formou bývá nejčastěji spojení spastické formy DMO s ataktickou.

Vokurka a Hugo zdůrazňují nutnost zahájení intenzivní rehabilitační léčby u pacientů s dětskou mozkovou obrnou z důvodu nácviku a tréninku motorických dovedností. To dává prostor pro využití canisterapie. Spastické svaly pacienta se během terapie uvolní a přítomnost psa motivuje k lepší koordinaci pohybů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Šetření

Cílem této diplomové práce je zjistit vliv canisterapeutického působení na klienty se zdravotním postižením. Do našeho šetření byly vybrány následující hodnotící aspekty:

- hrubá motorika,
- jemná motorika,
- verbální komunikace,
- kladné emoce.

Všechny tyto aspekty byly hodnoceny na šestibodové škále, kde číslo nula znamená nejhorší hodnocení sledovaného aspektu a číslo šest nejlepší.

Šetření proběhlo v časovém období od října 2010 do dubna 2011 v dětském denním stacionáři Biliculum pro děti s kombinovanými vadami a autismem. Canisterapie byla prováděna se dvěma psy (fena Bessy a pes Dyk) plemene Leonberger – velké společenské plemeno. Fena Bessy v tomto období uhynula.

4.1 Výzkumné otázky

VO1: Pomůže canisterapie uvolnit ztuhlé svalstvo a tím tak zlepšit stav hrubé motoriky u klientů?

VO2: Napomáhá canisterapie k rozvoji jemné motoriky u klientů?

VO3: Rozvíjí canisterapie verbální komunikaci klientů?

VO4: Je možné prostřednictvím canisterapie zlepšit náladu klienta?

4.2 Metodologie šetření

Metody šetření vyplývají z přímé účasti na canisterapeutických hodinách. Pracovali jsme metodou kvalitativního šetření. Použity byly následující techniky:

- analýza literatury,
- obsahová analýza osobních dokumentů klientů,
- pozorování vlivu canisterapie.

Canisterapie byla vynechána pouze z následujících důvodů:

- zdravotní problémy dítěte,
- nepřítomnost dítěte,
- osobní či zdravotní důvody canisterapeuta,
- zdravotní omezení psa,
- významné státní svátky, omezení provozu stacionáře.

4.2.1 Časový harmonogram

Příprava šetření: 08/2010 - 10/2010.

Vlastní šetření: 11/2010 - 04/2011.

Zpracování výsledků: 05/2011.

Jména všech klientů a jejich rodinných příslušníků jsou z důvodu zveřejnění práce změněna.

4.3 Kazuistiky

4.3.1 Kazuistika č. 1 Dominik

Osobní údaje klienta

Jméno: Dominik.

Věk: 12 let.

Rok narození: 1999.

Rodinná anamnéza a sociální vztahy v rodině

Rodina je neúplná, matka Kateřina, 32 let, v současné době na mateřské dovolené, zdravá. Dominik žije s matkou a dvouletým bratrem Richardem. Rodina dosahuje nižší sociální úrovně. Dominik je často bitý, matka na něj křičí. Nezvládá jeho problémové chování, ale snaží se s ním doma pracovat – trivium. Rodina žije v dvoupokojovém bytě.

Osobní anamnéza

Dominik se narodil předčasně, porodní hmotnost 1350 g/39 cm.

Diagnóza

Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84,4). Středně těžká mentální retardace, prvky autismu, problémové chování, porucha pozornosti (chybí mužský vzor v rodině).

Charakteristika fyziologického stavu

Hrubá motorika

Hrubá motorika je na dobré úrovni. Dominik chodí, běhá, hází míčem, kope, pohyb má v oblibě, ale je osvobozen z TV.

Jemná motorika

Dominik rád manipuluje s různými předměty, montuje, šroubuje, pracuje s nářadím. Vytvoří špetku, tužku uchopí správně. Nezapne knoflík, nezaváže tkaničku.

Verbální komunikace

Řeč je zcela rozvinutá, dyslálie. Dominik nemá potřebu spontánně mluvit. Pouze stručně odpovídá na kladené otázky.

Charakteristika psychosociální oblasti

Chlapec je přátelský, kontakt s dospělými navozuje dobře, často na sebe upoutává pozornost. Mezi vrstevníky si příliš nevěří a je zdrženlivý. Naopak mezi svými je autoritativní a nerad se podřizuje. Úkoly plní podle toho, jak se mu líbí. Je nutná motivace a důslednost.

Charakteristika pedagogická

Dominik bezchybně rozlišuje základní řadu barev, počítá do čtyř, s dopomocí poskládá své jméno z písmen. Pravolevá orientace s výraznějšími problémy, orientaci v prostoru (ve třídě, v místnosti) zvládá bez potíží.

Cíle canisterapie

Oblast jemné a hrubé motoriky

Individuální terapie – procvičování jemné motoriky česáním, kartáčováním a hlazením psa, vázáním mašliček psovi, zapínáním a rozepínáním obojku, připevňováním vodítka karabinou k obojku. Tato činnost vyžaduje jistou míru soustředění, zároveň je připínání obojku a vodítka pro Dominika motivací k další aktivitě – vycházka, překážková dráha atp. Podávání pamlsků – koordinace pohybů.

Verbální komunikace

Popis těla psa. Ukázat a pojmenovat části těla na psovi a poté na vlastním těle. Dbát na správnou výslovnost. Povelová technika a ovladatelnost psa – zřetelné vyslovování povelů. Rozvoj slovní zásoby. Další vhodnou činností je rozhovor, který lze snadno namotivovat psem – může jít o oblíbené činnosti, porovnání návštěvy v ambulanci lékaře / veterináře, dále popis obrázku, básničky a písničky o psech, pohádka o pejskovi a kočičce...

Psychosociální oblast

Vybírat hry na plnění nejrůznějších úkolů a důsledně trvat na jejich splnění. Naučit se chovat rovnocenně mezi vrstevníky, důvěřovat si a začlenit se do kolektivu.

Rozumová oblast

Procvičování počtů a přidávání čísel – vždy o jedno. Zdokonalování se v pojmenovávání a skládání písmen ve slova (pes, Dyk, Dominik).

Skládání puzzle (pouze 4 kusy). Pojmenovávání zvířat a jejich mláďat, přiřazování. Procvičování geometrických tvarů a vkládání do otvorů shodného tvaru. Pravolevá orientace na vlastní osobě, na psovi a v prostoru.

Smyslová oblast

Sluchové vnímání – rozšiřování podnětů, vztah k hudbě – rytmizace.

Zrakové vnímání – pátrání po předem určených předmětech v prostoru.

Hmatové vnímání – procvičování jemné motoriky – rozlišování různých předmětů (tvarů, velikostí, povrchů) pouze hmatem. Stavění kostek na sebe a vedle sebe. Navlékání kroužků na kužel podle velikosti.

Průběh terapie

Terapie trvala 6 měsíců.

1. Fáze explorační

V této fázi byly zjištěny a definovány problémy a na jejich základě byly stanoveny cíle.

Problémové chování, porucha pozornosti.

- Vytvořit prostředí důvěry a bezpečí,
- zvýšit sebevědomí,
- posílit pozici v kolektivu,
- rozvíjet citlivost k potřebám druhých,

- posilovat koncentraci.

2. Fáze konsolidační

V konsolidační fázi byl sledován vliv terapie a tím i plnění stanovených cílů. Následující činnosti pomáhali plnit vytyčené cíle a byly hlavní náplní canisterapie.

Činnosti prováděné ve skupině

- Pojmenování a ukázání částí těla psa, tyto části těla ukázat i na sobě a na psovodovi nebo na kamarádovi.
- Na balicí papír obkreslit tělo Dyka, na jiný balicí papír zkusit nakreslit obrys svého těla (všímáme si velikosti těla), poté si Dominik na tento papír lehne a jiný kamarád ho jinou barvou obkreslí. Porovnání velikosti skutečného obrysu jeho těla s předešlým nákresem. Při této činnosti dochází k upevňování sebedůvěry, k rozvoji přátelských vztahů ve skupině a procvičování jemné motoriky. Postupně se vystřídají všechny děti ve skupince.
- Na obrys Dykova těla lepit chlupy, které děti kartáči vyčešou.
- Kimovy hry – hry na posilování paměti.
- Kouzelná brašna – na Dykově postroji je připevněna taška, jejímž obsahem jsou předměty různých barev, velikostí a materiálů. Dominik má za úkol se zavázanýma očima postupně vytahovat předměty z brašny na Dykově těle, osahat je a popsat materiál, tvar a povrch.
- Povídání – komunikace, popsat nějaký příběh, který se Dykovi přihodil. s dětmi si povídáme, jak se v určitých situacích zachovat, co je správné a co nikoliv.

Činnosti prováděné individuálně

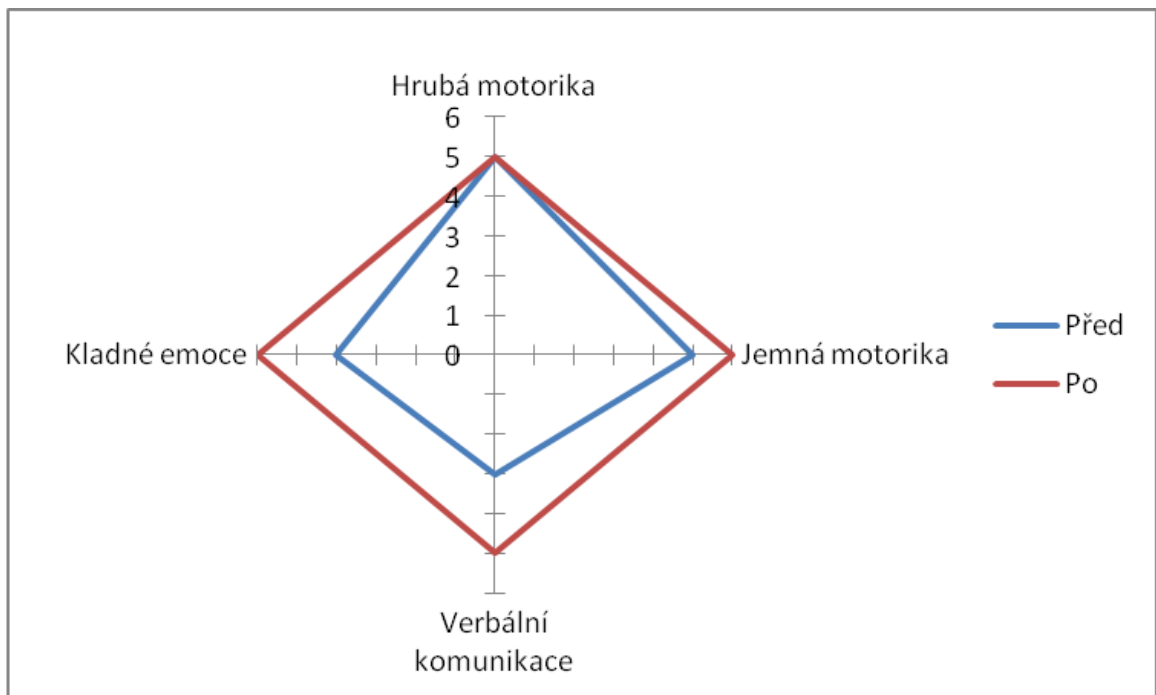
- Procvičování jemné motoriky – česáním, kartáčováním a hlazením psa, vázáním mašliček psovi, zapínáním a rozepínáním obojku, připevňováním vodítka karabinou k obojku.

- Procházky se psem po okolí, překážková dráha, tunel (využití povelové techniky).
- Podávání pamlsků – zpočátku se Dominik bojí, pamlsků psovi jen hází, postupem času se podaří tento strach u Dominika odstranit.
- Popisování těla psa, ukazování částí těla na psovi a poté na vlastním těle, počítání končetin, očí, uší, ocasu, rozpoznávání rozdílů ve stavbě těla psa a člověka. Počítání písmen ve jméně psa, vlastního jména a jména canisterapeuta. Dbát na správnou výslovnost.
- Povelová technika a ovladatelnost psa – zřetelné vyslovování povelů, aby jim pes porozuměl a mohl je správně provádět. Tím, že pes Dominikův povel uposlechně, vede tato činnost k posílení jeho sebevědomí. Dominik zadává nejraději povely - štěkej, přines, sedni, lehni, zůstaň, vstaň, hledej a dej mi pac.
- Popis obrázku, pojmenování zvířat a jejich mláďat. Rozhovor o příběhu ze života psa, pohádky, písničky atp.

3. Fáze ukončovací

Tato fáze sloužila pro zhodnocení vlivu canisterapie na klienta.

- Dominik je již klidnější.
- Lépe spolupracuje, u jedné činnosti vydrží déle.
- Udrží déle pozornost, soustředí se intenzivněji a delší dobu.
- Dominik již dokáže zavázat mašli.
- Zlepšení vztahů v kolektivu oběma směry.
- Po ukončení terapie je Dominik podstatně veselejší.



Graf 1. Komparace stavu před a po terapii u Dominika.

4.3.2 Kazuistika č. 2 Štěpán

Osobní údaje klienta

Jméno: Štěpán.

Věk: 18 let.

Rok narození: 1993.

Rodinná anamnéza a sociální vztahy v rodině

Štěpán má doma dobré rodinné prostředí, má mladšího bratra, ten je intaktní. Oba jeho rodiče podnikají v turismu, proto Štěpán tráví značnou část dne se svojí babičkou.

Osobní anamnéza

Narozen předčasně – porod ve 29. týdnu těhotenství, porodní hmotnost 1720g, délka 41cm. Byl kříšen.

Diagnóza

Dětská mozková obrna, Westův syndrom, epilepsie, hluboká mentální retardace, skolióza, lordóza.

Charakteristika fyziologického stavu

Hrubá motorika

Samostatnou chůzi zvládá velmi nejistě, je zapotřebí podpory další osoby, k pohybu často používá invalidní vozík, většinu dne sedí na zemi, na vozíku nebo na židli a houpe se.

Jemná motorika

Úchop má Štěpán dlaňový, do ruky si bere jen ty předměty, o které má sám zájem. Ostatní předměty zahazuje a odstrkuje. Bez pomoci uchopuje jen předměty větších rozměrů.

Verbální komunikace

Řeč není rozvinuta. Štěpán nemluví, pouze nelibost vyjadřuje zrychlenými vzdechy.

Cíle canisterapie

Oblast jemné motoriky

Jemná motorika – Štěpán vše drží v dlani, canisterapie má za cíl nácvik špetkového úchopu pomocí podávání pamlsků a piškotků psovi. Dále zdokonalovat jemnou motoriku pomocí hlazení psa a mazlení se s ním.

Psychosociální oblast

Zaměřit Štěpánovu pozornost na psa.

Rozumová oblast

Reagovat na výzvu a nalézt pohledem psa v místnosti.

Smyslová oblast

Navázat vizuální kontakt se psem. Rozvoj sluchového a hmatového vnímání prostřednictvím reakcí na vybídnutí k činnosti jako je podání pamlsku psovi, hlazení psa atp.

Citová oblast, Emoce

Navození příjemných pocitů prostřednictvím psa a prožívání emočně silných zážitků s pejskem. Udržení dobré nálady i po skončení terapie.

Průběh terapie

Terapie trvala 6 měsíců.

1. Fáze explorační

V této fázi byly zjištěny a definovány problémy a na jejich základě byly stanoveny cíle.

Nekoordinovaný pohyb, nesoustředěnost.

- Rozvoj jemné motoriky hlazením psa a podáváním piškotů a pamlsků,
- rozvoj hrubé motoriky pomocí polohování,
- udržení pozornosti,

- rozvoj smyslového vnímání,
- pozitivní psychické naladění.

2. Fáze konsolidační

V konsolidační fázi byl sledován vliv terapie a tím i plnění stanovených cílů. Následující činnosti pomáhali plnit vytyčené cíle a byly hlavní náplní canisterapie.

Činnosti prováděné ve skupině

Velmi krátké vycházky v blízkém okolí stacionáře. Delší trasy pouze na vozíku, kdy Štěpán držel psa na vodítku.

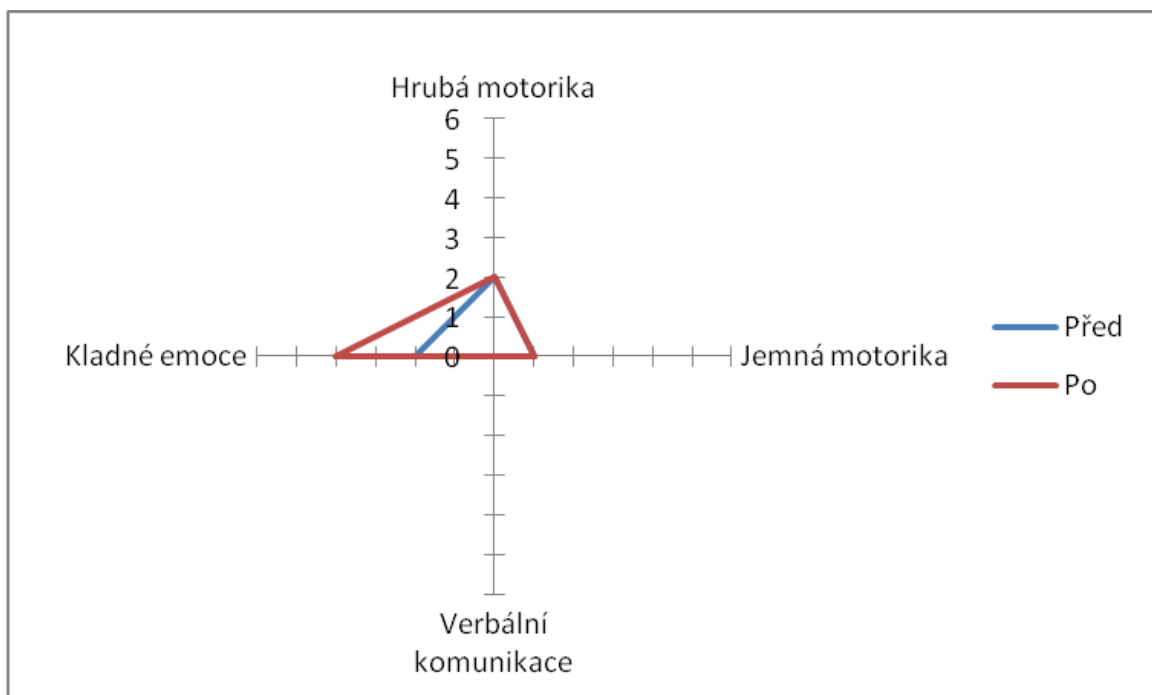
Činnosti prováděné individuálně

- Procvičování jemné motoriky hlazením psa. Štěpán o psa nejeví žádný zájem, soustředí se na okolní zvuky, pozoruje auta na ulici.
- Při polohování jsou úspěchy bohužel minimální. Štěpán se po chvíli začne posunovat na zádech a nechce zůstat ležet.
- Kontakt se psem je sporadický. Velmi záleží na jeho doprovodu a na množství rušivých elementů z okolí (auta projíždějící kolem stacionáře, sluneční svit, křik dětí z rehabilitace – ten ruší i Dyka).
- Štěpán se nenechá vyprovokovat ke spolupráci, někdy dobře reaguje na nejrůznější slovní hříčky, říkanky a zpěv s rytmizací. Někdy se připojí a na krátko se začne pohupovat a tleskat.
- Podávání pamlsků – pamlsků psovi jen hází, často pamlsků sní sám.
- Očima v místnosti i několikrát najde na výzvu psa, s vedením ruky ho hladí, mazlí se s ním a usmívá se. Sám psa ale hladit nechce.
- Štěpánovi se moc líbí, když mu pes olizuje obličej, uši a ruce. Směje se a je ochoten spolupracovat.
- Štěpán málokdy spolupracuje, není pozorován téměř žádný pokrok.

3. Fáze ukončovací

Tato fáze sloužila pro zhodnocení vlivu canisterapie na klienta.

- Chodí i nadále jen s oporou.
- Oblast jemné motoriky také nezlepšena.
- Verbální projevy jsou stále beze změny.
- O psa nemá zájem, po důkladné předchozí motivaci ho pouze vyhledá pohledem.
- Po ukončení terapie nejsou patrné téměř žádné změny k lepšímu.
- Nálada po terapii většinou zlepšena.



Graf 2. Komparace stavu před a po terapii u Štěpána.

4.3.3 Kazuistika č. 3 Sabina

Osobní údaje klienta

Jméno: Sabina.

Věk: 12 let.

Rok narození: 1999.

Rodinná anamnéza a sociální vztahy v rodině

Sabinka pochází z úplné rodiny, která žije v rodinném domku na vesnici. Má Starší sestru, studentku gymnázia a mladšího bratra, ten trpí syndromem ADHD. Oba rodiče mají středoškolské vzdělání s maturitou.

Osobní anamnéza

Průběh těhotenství bez potíží, porod v termínu a bez komplikací, kříšena nebyla. Ve třetím měsíci zjištěno, že děvčátku neroste hlava.

Diagnóza

Dětská mozková obrna, středně těžká mentální retardace, epilepsie.

Charakteristika fyziologického stavu

Hrubá motorika

V pomalém tempu a na kratší vzdálenosti je schopna samostatné chůze. Jinak používá invalidní vozík nebo Arisku.

Jemná motorika

Špetku vytvoří, tkaničku nezaváže, knoflík nezapne. Maluje a kreslí nerada.

Verbální stránka

Řeč je zcela rozvinuta, mluví v jednoduchých a krátkých větách. Nesprávná výslovnost.

Charakteristika psychosociální oblasti

V kolektivu se chová dominantně, neustále úkoluje ostatní děti i pedagogy. Má tendence své úkoly přesouvat na někoho jiného. Nerada a neochotně se podřizuje a poslouchá autority. Nutná je motivace před každou činností a důsledné trvání na

splnění zadaného úkolu. Naopak činnosti, které má ráda neochotně opouští, protestuje a nechce k ní pustit jiné dítě.

Cíle canisterapie

Oblast jemné a hrubé motoriky

Rozvoj jemné motoriky pomocí česání, hlazení psa a připínání obojku a vodítka karabinou. Podávání pamlsků a piškotků, obvázání psí tlapky obvazem, aportování s oblíbeným Dykovým míčkem.

Nácvik chůze se psem na vodítku, přes překážkovou dráhu a tunel.

Verbální komunikace

Dbát na správnou výslovnost, rozvíjet věty. Popis obrázků a činností.

Psychosociální oblast

Odstranění strachu ze psa, vedení k toleranci a ochotě rozdělit se, respektovat přání a potřeby ostatních dětí i psa.

Rozumová oblast

Procvičování prostorové a pravolevé orientace, rozlišování barev, tvarů a velikostí, ovládání pojmů před, za, vedle, pod, nad, nahoře, dole.

Průběh terapie

1. Fáze explorační

V této fázi byly zjištěny a definovány problémy a na jejich základě byly stanoveny cíle.

Příliš dominantní chování, chybná výslovnost.

- Upevnění tolerance a respektu k ostatním,
- rozvíjet citlivost k potřebám druhých,
- posilovat koncentraci,
- rozvoj jemné motoriky hlazením psa a podáváním piškotů a pamlsků,

- rozvoj smyslu pro povinnost,
- udržení pozornosti,
- rozvoj smyslového vnímání,
- pozitivní psychické naladění,
- procvičování prostorové a pravolevé orientace,
- třídění a rozlišování barev, tvarů a velikostí.

2. Fáze konsolidační

V konsolidační fázi byl sledován vliv terapie a tím i plnění stanovených cílů. Následující činnosti pomáhali plnit vytyčené cíle a byly hlavní náplní canisterapie.

Činnosti prováděné ve skupině

- Hra „Na veterinu“ - obvazování tlapky pejska lékařským obvazem, odběr krve atp. – Sabinka stále ostatní děti úkoluje a napomíná a po přidělení rolí si vynucuje roli veterinářky.
- Tancování na dětské písničky v kruhu nebo ve dvojicích. Zejména zpočátku terapie Sabinka často odstrkuje ostatní děti od Dyka i od canisterapeuta a vynucuje si jejich pozornost.
- Různé psychomotorické hry s padákovou plachtou a míčem. Kladen důraz na soudržnost a souhru všech klientů v kolektivu.
- Překonávání překážkové dráhy s tunelem. Sabinka psa dobře navádí na všechny překážky na dráze.
- Zvláště dětmi velice oblíbená tzv. „Ojídačka“ – hra s piškoty, kdy každé dítě dostane piškot a schová ho tam, kam chce na svém oblečení (kapuce od mikiny, pod přezku nebo tkaničky od boty, do rukávu atd.). Až mají všichni schovaný piškot, Dyk vyrazí mezi děti a ukryté piškotky hledá.
- Vycházky do přírody v okolí stacionáře. Kladen důraz na vlastní bezpečnost a osvojování základů dopravní výchovy.

- Zpívání písniček o zvířátcích za doprovodu kytary, každé dítě má přidělen hudební nástroj z Orfova instrumentáře. Tyto nástroje si děti po kruhu střídají při každé další písničce.
- Kreslení křídami na chodník na dvoře stacionáře.
- Hraní psího pexesa. Porovnávání rozdílů ve vzhledu mezi Dykem a psem na obrázku.
- Rozvoj slovní zásoby a komunikace. Celými větami popsat děj na obrázku nebo na fotografii, vyprávění nějakého příběhu, který se Dykovi přihodil. s dětmi si povídáme, jak se v určitých situacích zachovat, co je správné a co nikoliv.

Činnosti prováděné individuálně

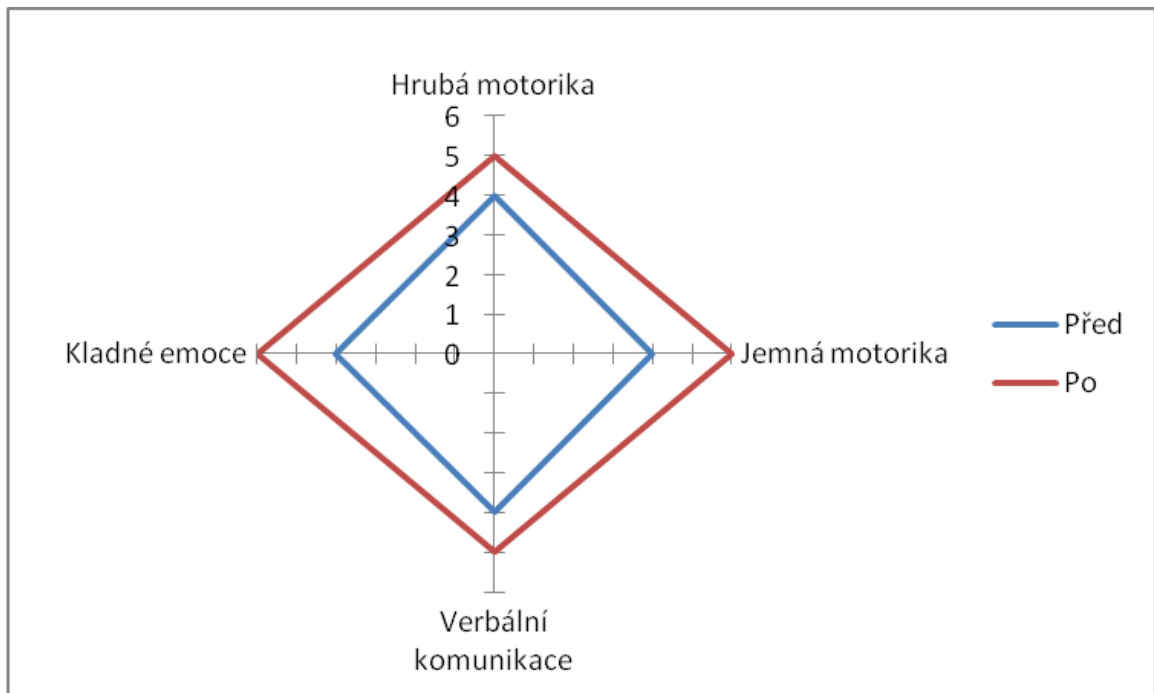
- Při podávání pamlsků má Sabinka strach z Dykova čumáku. Tato obava sama během vánočních prázdnin odezní a po návratu do stacionáře se Sabinka na Dyka těší a všechny překvapí tím, že se s ním mazlí, podává mu piškoty a strach z něj již nemá.
- Připínání obojku a vodítka karabinou, česání a vytahování vyčesaných psích chlupů z hřebene. Pamlsky mu již podává beze strachu.
- Kouzelná brašna – na Dykově postroji je připevněna taška, jejímž obsahem jsou předměty různých velikostí, materiálů a barev. Sabinka má za úkol se zavázanýma očima postupně vytahovat předměty z brašny na Dykově těle, osahat je a popsat materiál, tvar a povrch.

3. Fáze ukončovací

Tato fáze sloužila pro zhodnocení vlivu canisterapie na klienta.

- Značné zlepšení v oblasti jemné motoriky.
- Podařilo se odstranit obavy ze psa.
- Sabinka velmi ráda hází psovi aporty.

- Sabinka jako jedna z mála dětí ze stacionáře dokáže Dykovi dát piškot, aniž by ho snědla sama.
- Má radost, že pejskovi chutná, dokáže potlačit sobectví.



Graf 3. Komparace stavu před a po terapii u Sabiny.

4.4 Shrnutí šetření

U některých jedinců se zpočátku projevovaly obavy z tak velkého a neznámého psa. Tyto obavy se však u jedněch dříve, u jiných později vytratily. Klienti na psa přivykli, ochotně spolupracovali a těšili se na každou návštěvu canisterapeutického týmu.

Pes byl pro většinu klientů silným motivačním prvkem. V jeho přítomnosti sledovaní klienti bez vzdorování spolupracovali, dokázali se delší dobu soustředit na činnost a ochotně plnili zadané úkoly, které vedly ke zdokonalení v různých oblastech.

Po dobu trvání výzkumu byla u klientů pozorována oblast hrubé motoriky, jemné motoriky, verbální komunikace a oblast kladných emocí. Ve všech těchto oblastech byly prokázány pozitivní účinky canisterapie. Zároveň docházelo k ovlivňování citové, psychické, kognitivní a sociální stránky jedinců.

4.4.1 Hrubá motorika

U pozorovaných klientů nebyly zjištěny výrazné změny v oblasti hrubé motoriky, avšak pes se stal silným motivačním prvkem k pohybu a klienti s nadšením podstupovali fyzicky namáhavé činnosti, kterými jsou chůze do schodů i ze schodů, podlézání a přelézání různých překážek, plazení, slalom, podbíhání lana, proskakování obručí, prolézání tunelem atd.

V našem výzkumu se bohužel nepotvrdil příznivý vliv polohování, protože klient Štěpán byl neustále rozptylován rušivými elementy z okolí a nevydržel v požadované pozici potřebných 20 minut.

4.4.2 Jemná motorika

V oblasti jemné motoriky pes motivoval klienty k provádění úkonů jako je česání, kartáčování, hlazení psa, vázání mašliček psovi, zapínání a rozepínání obojku, připínání vodítka karabinou k obojku, upevňování přezek na postroji psa nebo obvazování tlapek. Tyto činnosti jsou náročné na koordinaci pohybů, vyžadují trpělivost a určitou míru koncentrace. Zároveň jsou motivací k další aktivitě, kterou může být vycházka, překážková dráha atp.

U většiny klientů došlo prokazatelně ke zlepšení kvality uchopení a k uvolnění svalového tonu, které přetrvalo i několik hodin po terapii.

4.4.3 Verbální komunikace

U skupiny pozorovaných osob se v průběhu canisterapie projevila přirozená potřeba komunikace se svým okolím. Klienti spontánně psa oslovovali, promlouvali k němu a snažili se o co nejpřesnější výslovnost při zadávání povelů Dykovi. Při skupinové canisterapii klienti často hovořili o zvířatech, která mají doma nebo které zvíře by si přáli vlastnit. Prostřednictvím psa docházelo k rozhovorům na nejrůznější témata ve skupinové i individuální canisterapii. Někteří klienti si i po skončení terapie po zbytek dne prozpěvovali písničky, které zpívali během canisterapie. U většiny sledovaných osob došlo k výraznému zlepšení artikulace, k formulaci složitějších vět a k zařazování nových pojmů do běžné řeči (obojek, vodítko, postroj, granule, fena, aport, veterinář, atd.).

Můžeme tedy říci, že u pozorovaného vzorku došlo k obohacení slovní zásoby o řadu nových slov a ke zvýšení motivace ke komunikaci s okolím, čímž canisterapie v této oblasti svůj úkol splnila.

4.4.4 Kladné emoce

Přítomnost přátelského zvířete se u klientů projevovala veselostí, smíchem, výskotem, tleskáním, pocity zklidnění, uvolnění, relaxace a radostnou náladou. Výrazná změna v dlouhodobém kladném emočním naladění po skončení terapie byla patrná u všech pozorovaných klientů. Klienti zažívali pocity úspěchu ze zvládnutých úkolů a vyjadřovali potřebu svoji radost sdílet s ostatními klienty a pracovníky stacionáře.

Při práci ve skupině klientů docházelo k vytrácení projevů záporných lidských vlastností a k výraznému zlepšení mezilidských vztahů. V místnosti vždy panovala pokojná a přátelská atmosféra.

4.5 Doporučení pro praxi

Z šetření vyplývá, že práce canisterapeutického týmu směřuje ke zlepšení ve všech sledovaných oblastech. Pes vede jedince k samostatnosti, utváří jeho sebehodnocení a učí ho lásce k sobě i ostatním lidem.

Na základě získaných výsledků z šetření se doporučuje zařazení pravidelné canisterapie v tomto zařízení i v příštím školním roce, a bude-li to možné, pak i nadále do budoucna.

Dále doporučujeme dle možností stacionáře optimalizovat prostory pro canisterapii. Ideálně vyhradit pro canisterapii speciální místnost, která je odhlučňená, nebo je alespoň situovaná do klidnějšího prostředí než je rušná ulice s hustým silničním provozem.

Canisterapie by měla vždy probíhat v příjemném prostředí s přátelskou atmosférou. Vhodné je kombinovat canisterapii s poslechem relaxační hudby a s aromaterapií.

Pro získání lepších výsledků v polohování by bylo příhodné zařazení dalšího canisterapeutického týmu a zakoupení vhodných pomůcek určených k této činnosti.

Po polohování by měla ihned následovat péče fyzioterapeuta, aby bylo dosaženo co nejlepších možných výsledků v oblasti pohyblivosti klienta.

Dále se doporučují pravidelné konzultace a velmi úzká spolupráce canisterapeuta se speciálním pedagogem, psychologem, fyzioterapeutem a s dalšími odborníky, kteří pečují o daného klienta.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit vliv působení canisterapie na osoby se zdravotním postižením v oblasti hrubé motoriky, jemné motoriky, verbální komunikace a kladných emocí.

První kapitola této práce pojednává o animoterapii jako o rehabilitační a psychosociální metodě, která je založena na využití vzájemného pozitivního působení kontaktu člověka a zvířete. Tato kapitola nastiňuje stručnou historii zooterapie, rozděluje ji podle zvířecího druhu, popisuje její metody a formy.

Obsahem druhé kapitoly je vlastní canisterapie. Tato kapitola líčí zajímavé poznatky z historie této podpůrné metody, charakterizuje vývoj canisterapie v České republice, zahrnuje metody a formy canisterapie a sumarizuje povahové rysy psa, který by mohl být nedílnou součástí canisterapeutického týmu.

Předmětem třetí kapitoly jsou zdravotní postižení, která byla diagnostikována u jedinců zařazených do výzkumného šetření. Obsahem této kapitoly jsou definice a etiologie jednotlivých zdravotních postižení jako je autismus, hyperkinetický syndrom, epilepsie, Westův syndrom a dětská mozková obrna.

Poslední, čtvrtou kapitolou je samotné výzkumné šetření, které probíhalo v období od listopadu 2010 do dubna roku 2011. Po dobu výzkumného šetření byli pozorováni těžce postižení klienti denního stacionáře pro děti s kombinovanými vadami a autismem v Mikulově. U většiny těchto jedinců došlo ve všech sledovaných hodnotících aspektech k pozitivním změnám. Blahodárný účinek polohování se psem nebylo možné v našem šetření prokázat, protože klient odmítal spolupracovat a nesetřval v určené poloze nutnou dobu.

Canisterapie nachází své nejširší uplatnění ve speciálních školách a v zařízeních pro seniory či zdravotně postižené jedince. Největších úspěchů lze dosáhnout pomocí dlouhodobého a pravidelného kontaktu klienta se psem, používáním vhodných kompenzačních a didaktických pomůcek, volbou optimálních metod a forem canisterapie s přihlédnutím k individuálním potřebám každého klienta.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. DUDKOVÁ, I. Postavení hipoterapie v animoterapii a působení zvířat na člověka. In MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. s. 279-285. ISBN 80-244-1075-3.
2. DVOŘÁKOVÁ, H.; GALATHOVÁ, M. Povědomost veřejnosti. (respektive majitelů zvířat) o zoorehabilitaci. In *Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat*. Praha : Česká zemědělská universita v Praze, 2008. s. 32-35. ISBN 978-80-213-1773-4.
3. EDELSBERGER, Ludvík , et al. *Defektologický slovník*. 2., upravené vydání. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 480 s.
4. EISERTOVÁ, Jaroslava. Canisterapie : Terminologie. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007a. s. 60. ISBN 978-80-7322-109-6.
5. EISERTOVÁ, Jaroslava. Canisterapie : Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007b. s. 65-67. ISBN 978-80-7322-109-6.
6. EISERTOVÁ, Jaroslava; TICHÁ, Věra. Canisterapie : Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 68-71. ISBN 978-80-7322-109-6.
7. FREEMAN, Michaela. Zooterapie : Terminologie v zooterapii. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.
8. GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha : Grada Publishing, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

9. GALAJDOVÁ, Lenka; GALAJDOVÁ, Zdenka. *Canisterapie : Pes lékařem lidské duše*. Praha : Portál, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
10. HARPER, Don. *Můj pes a já*. Praha : Egmont, 2000. 23 s. ISBN 80-7186-437-4.
11. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. doplněné vydání. Praha : Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
12. KONČULOVÁ, Michaela. Činnost našeho sdružení ve prospěch autistických dětí a kynologická osvěta na ZŠ. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky*. Brno : Sdružení Filia, 2004. s. 42-43. ISBN 80-239-3591-7.
13. LACINOVÁ, Jiřina. Zooterapie : Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6.
14. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
15. NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006. 158 s. ISBN 80-00-01809-8.
16. ODENDAAL, Johannes. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha : Brázda, 2007. 173 s. ISBN 978-80-209-0356-3.
17. PACLT, Ivo, et al. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha : Grada Publishing, 2007. 234 s. ISBN 978-80-247-1426-4.
18. PIPEKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2., rozšířené vydání. Brno : Paido, 2001. 165 s. ISBN 80-7315-010-7.
19. SEDLÁK, Jaroslav. Canisterapie : Záchranářští psi. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 118-124. ISBN 978-80-7322-109-6.

20. SVOBODOVÁ, Ivona. Welfare zvířat. In SVOBODOVÁ, Ivona, et al. *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti*. Praha : Česká zemědělská universita v Praze, 2009. s. 35-43. ISBN 978-80-213-1912-7.
21. TICHÁ, Věra. Canisterapie : Účastníci canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 61-64. ISBN 978-80-7322-109-6.
22. TVRDÁ, Andrea; TICHÁ, Věra. Canisterapie : Využití psa ve zdravotně sociální oblasti. In VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. s. 114-117. ISBN 978-80-7322-109-6.
23. VALENTA, Milan; MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie : Teoretické základy a metodika*. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha : Parta, 2007. 386 s. ISBN 978-80-7320-099-2.
24. VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
25. VENGLÁŘOVÁ, Martina; BABIAKOVÁ, Mira. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha : Grada Publishing, 2006. 352 s. ISBN 80-247-1151-6.
26. VÍTEK, Jiří. Epilepsie : současná klasifikace, diagnostika a léčba. In PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozšířené a přepracované vydání. Brno : Paido, 2006. s. 181-187. ISBN 80-7315-120-0.
27. VOKURKA, M., HUGO, J., et al. *Velký lékařský slovník*. Praha : Maxdorf, 2004. 1144s. ISBN 80-7345-037-2.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

1. *Asistenční psi* [online]. 2008 [cit. 2011-04-05]. Druhy asistenčních psů. Dostupné z WWW: <<http://asistencnipsi.webnode.cz/druhy-asistencnich-psu/>>.
2. *BBC - Historic Figures* [online]. 11-07-2006 [cit. 2011-04-03]. William Tuke. Dostupné z WWW: <http://www.bbc.co.uk/history/historic_figures/tuke_william.shtml>.
3. BUBENÍČKOVÁ, Hana. *SONS ČR* [online]. 2002 [cit. 2011-06-25]. E - bariéry osob se zdravotním postižením. Dostupné z WWW: <<http://www.sons.cz/docs/e-bariery/>>.
4. *Canisterapeutické centrum Zlín* [online]. 2008a [cit. 2011-04-05]. Co je to canisterapie. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>>.
5. *Canisterapeutické centrum Zlín* [online]. 2008b [cit. 2011-04-05]. Naše centrum. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapeuticke-centrum-zlin.php>>.
6. *Canisterapeutické sdružení Jižní Morava* [online]. 2011-03-27 [cit. 2011-04-05]. Kdo jsme?. Dostupné z WWW: <http://www.canisterapie.mendelu.cz/cz/kdo_jsme>.
7. CSOKOVÁ, Zoja. *Canisterapie* [online]. 2011-03-20 [cit. 2011-04-05]. Možnosti využitia canisterapie. Dostupné z WWW: <<http://canisterapia.meu.zoznam.sk/news/moznosti-vyuzitia-canisterapie/>>.
8. *Epilepsie-info.cz* [online]. 2010 [cit. 2011-06-25]. Typy *epileptických záchvatů*. Dostupné z WWW: <<http://www.epilepsie-info.cz/typy-zachvatu/>>.

9. *Eurocanis-kynologický klub Slovensko* [online]. 15-12-2010 [cit. 2011-04-05]. Stručně o canisterapii. Dostupné z WWW: <http://eurocanis.szm.com/o_canisterapii.html>.
10. *Everything About Health and Rehabilitation* [online]. 2010-10-06 [cit. 2011-06-25]. Animal Therapy and Autism. Dostupné z WWW: <<http://www.iapsrs.org/tag/mayo-clinic>>.
11. *Helppes - Centrum výcviku psů pro postižené* [online]. 2006 [cit. 2011-04-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.helppes.cz/>>.
12. CHRISTIANSEN, Jennifer. *Associated Content* [online]. 2007-09-24 [cit. 2011-03-27]. History of Animal-Assisted Therapy. Dostupné z WWW: <http://www.associatedcontent.com/article/385777/history_of_animalassisted_therapy.html?cat=72>.
13. *International Association of Human-Animal Interaction Organizations* [online]. 2006-01-21 [cit. 2011-04-05]. About IAHAIO. Dostupné z WWW: <<http://www.iahaio.org/html/about.shtml>>.
14. KOHOUTEK, Rudolf. *ABZ.cz: slovník cizích slov* [online]. 2005 [cit. 2011-04-03]. Animoterapie. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/animoterapie>>.
15. *Pes pomůže* [online]. 2005a [cit. 2011-04-05]. Asistenční pes. Dostupné z WWW: <http://www.pes-pomuze.com/asistencni_pes.html>.
16. *Pes pomůže* [online]. 2005b [cit. 2011-04-05]. Asistenční pes. Dostupné z WWW: <http://www.pes-pomuze.com/vodici_pes.html>.
17. *Pomocné tlapy o. p. s.* [online]. 2009-09-25a [cit. 2011-04-05]. o společnosti Pomocné tlapy o. p. s. Dostupné z WWW: <<http://www.pomocnetlapy.cz/cz/o-spolecnosti-pomocne-tlapy/o-spolecnosti-pomocne-tlapy-o-p-s-2.html>>.
18. *Pomocné tlapy o. p. s.* [online]. 2009b [cit. 2011-04-06]. Kvalifikace a pravomoce v canisterapii. Dostupné z WWW:

<<http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/kvalifikace-a-pravomoce-v-canisterapii-17.html>>.

19. *Pomocné tlapky o. p. s.* [online]. 2009-08-08c [cit. 2011-06-27]. Polohování se psy. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/polohovani-se-psy-10.html>>.
20. *Psi pro život* [online]. 2008 [cit. 2011-04-05]. o nás. Dostupné z WWW: <<http://psiprozivot.cz/onas.htm>>.
21. *Science Daily* [online]. 2006 [cit. 2011-04-06]. Can Dogs Smell Cancer?. Dostupné z WWW: <<http://www.sciencedaily.com/releases/2006/01/060106002944.htm>>.
22. ŠAROCHOVÁ, I. *Můj Pes* [online]. 2009 [cit. 2011-04-06]. PES jako diagnostik rakoviny?. Dostupné z WWW: <<http://www.mu-j-pes.cz/zivot-se-psem/pes-jako-diagnostik-rakoviny--389.html>>.
23. ŠTEFÁNEK, Jiří. *Medicína, nemoci, studium na 1. LF UK* [online]. 2008 [cit. 2011-04-07]. Westův syndrom. Dostupné z WWW: <<http://www.stefajir.cz/index.php?q=westuv-syndrom>>.
24. *Westerwälder Kuhhund* [online]. 2008 [cit. 2011-04-05]. Die tiergestützte Therapie. Dostupné z WWW: <http://www.kuhhund.de/therapie_2.php>.
25. ŽIVNÝ, Boris. *NeuroCenterum* [online]. 2008 [cit. 2011-04-07]. Dětská mozková obrna. Dostupné z WWW: <http://neurocentrum.cz/DMO_info.htm>.

SEZNAM LEGISLATIVNÍCH ZDROJŮ

1. Česká Republika. Vyhláška č. 5/2009 Sb. o ochraně zvířat při veřejném vystoupení a při chovu. In *Sbírka zákonů*. 2009, 2/2009, 5/2009 Sb., s. 30.
Dostupný také z WWW:
<http://eagri.cz/public/web/ws_content?contentKind=regulation§ion=1&id=67962&name=5/2009>.
2. Česká Republika. Zákon 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů*. 2006, 37, s. 1257-1289. Dostupný také z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>.
3. Česká Republika. Zákon 435/2004 o zaměstnanosti. In *Sbírka zákonů*. 2004, 147, s. 8270-8316. Dostupný také z WWW:
<<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4447>>.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Komparace stavu před a po terapii u Dominika.....	48
Graf 2. Komparace stavu před a po terapii u Štěpána.	52
Graf 3. Komparace stavu před a po terapii u Sabiny.....	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Výňatek ze zkušebního řádu Canisterapeutického sdružení Jižní Morava.

Příloha č. 2: Veterinární osvědčení.

Příloha č. 3: Certifikát o složení zkoušek canisterapeuta a canisterapeutického psa.

Příloha č. 4: Fotodokumentace.

PŘÍLOHA Č. 1

Výňatek ze zkušebního řádu Canisterapeutického sdružení Jižní Morava.

Čl. 4

Druh zvířat, která se účastní canisterapeutických zkoušek

1. Řád se vztahuje na dále uvedený maximální počet a druhy zvířat při zkouškách. Minimální počet zvířat, kteří se zkoušek účastní je 5, maximální počet nesmí přesáhnout 15.

Zkoušek se účastní psi bez ohledu na velikost, plemeno, s průkazem původu i bez něj.

2. Ke zkouškám lze připustit jen zvířata zdravá a v dobré kondici.

3. Aktuální seznam zvířat, včetně údajů o počtu, původu a identifikaci psů účastnících se zkoušek, je veden pořadatelem, a ten jej na požádání předloží orgánům veterinární správy.

Po ukončení zkoušek se tento dokument archivuje po dobu 5 let.

4. Podle tohoto Řádu se zkoušek nezúčastní:

a) psi a feny mladší minimálně 12 měsíců u malých plemen a psi a feny mladší 18 měsíců u plemen středních, velkých a obřích, hárající feny, březí feny ve druhé polovině březosti, kojící feny do 50 dnů po porodu

b) feny nebo psi bez stanovení horní věkové hranice, kteří jsou nemocní nebo podezřelí z onemocnění, které by ovlivnilo jejich výkon nebo jim působilo bolest, utrpení nebo poškození jejich zdravotního stavu

c) feny nebo psi agresivní vůči lidem i ostatním psům

d) feny nebo psi se zákrokem provedeným v rozporu s ustanovením § 4 odst. 1 písm. g) zákona na ochranu zvířat proti týrání, zejména psi s kupírovanýma ušima

e) feny nebo psi pod vlivem zakázaných látek (doping) nebo kterého účastník (majitel) odmítl podrobit vyšetření, jež bylo při podezření z užití těchto látek požadováno k jejich zjištění

f) feny nebo psi, kteří nebyli na zkoušku připravováni a jejichž kondice neodpovídá předpokládané zátěži

Čl. 5

Způsob manipulace se zvířaty s popisem a charakteristikou činností prováděných se zvířaty

I. Účel složení canisterapeutických zkoušek

1. Jednotlivými canisterapeutickými zkouškami se zjišťují charakterové vlastnosti psů pro praktický výkon canisterapie. Canisterapeutické zkoušky kvalifikují psa pro výkon canisterapie pouze v týmu s psovodem, se kterým zkoušky složil. Jeden psovod se může zúčastnit zkoušek v jeden den s více psy bez časového odstupu. Jeden pes může absolvovat zkoušky se dvěma psovody v jeden den. Minimální časové rozpětí mezi oběma zkouškami jsou tři hodiny.

2. Zkoušek se může jako psovod zúčastnit pouze osoba starší 18 let.

3. Zkušební řád pro canisterapeutické psy přesně vymezuje, určuje a posuzuje charakterové vlastnosti psů. U disciplín poslušnosti je kladen důraz především na jednotlivé úkony týkající se základní ovladatelnosti canisterapeutického psa.

4. Zkoušky konkrétně specifikují jednotlivé chyby, za které se snižuje bodové ohodnocení jednotlivých disciplín.

II. Účast na zkouškách

Zkoušek se mohou zúčastnit feny a psi různých ras, s průkazem původu i bez něj. Nejnižší věková hranice je minimálně 12 měsíců u malých plemen (kohoutková výška do 25 cm), 18 měsíců u středních, velkých a obřích plemen. Požadovaný věk musí feny i psi dosáhnout den před konáním zkoušek.

III. Popis jednotlivých zkoušek

Seznámení účastníků canisterapeutických zkoušek s ustanoveními zákona č. 246/1992 Sb.

Na ochranu zvířat proti týrání ve znění pozdějších předpisů a s vyhláškou 192/2004 Sb. o ochraně zvířat při chovu, veřejném vystoupení nebo svodu.

1. Postoj psa k cizím lidem

Majitelé psů mezi sebou hovoří, smějí se, podávají si ruce. Psi jsou volně nebo na vodítku. Rozhodčí postupně pohladí všechny psy.

Hodnotí se – chování psa, jeho dominance, nesnášenlivost, bázlivost – z toho možnost vyplývající agrese. Pes nesmí napadnout člověka nebo jiného psa.

2. Reakce na pach

Rozhodčí přistupuje k jednotlivým psům v oblečení, které je cítit některým z dezinfekčních prostředků běžně používaných např. ve veterinárních, sociálních nebo zdravotnických zařízeních.

Hodnotí se – reakce psa.

Důvod : Návštěv se účastní i ošetřující personál, který je v pracovním oděvu. Pes si může pach dezinfekčního prostředku spojovat s nepříjemným zážitkem u veterináře.

3. Základní poslušnost psa

Pes není na vodítku. Psovod dává postupně povely – přivolání, sedni, lehni, zůstaň. Odejde od odloženého psa asi na 10 m a přivolá psa k sobě. Při povelu může použít nacvičená gesta i zvukový signál. Opakování povelu je povoleno maximálně 2x.

Hodnotí se - poslušnost a ochota poslechnout psovoda

Důvod : Pes by měl zvládat povely základní poslušnosti.

4. Zkouška dominance

Majitel dá do misky psovi trochu žrádla nebo pár psích pamlsků. Po chvíli mu majitel a pak i rozhodčí sáhne do misky a přidá či odejme pamlsky.

Hodnotí se – dominance psovoda. Pes musí úkon tolerovat, nesmí zavrčet, vycenit zuby nebo člověka napadnout.

Důvod : Při dobrém vztahu psa a člověka nesmí být problém sáhnout do misky.

5. Vzrušivost psa

Majitel psa rozvádí hrou, během, skákáním nebo hračkou. Na pokyn rozhodčího musí psovod hru ukončit a psa co nejrychleji zklidnit. Může použít hlasový nebo zvukový signál, nebo nacvičená gesta. Povel může opakovat maximálně 3x.

Hodnotí se – doba potřebná ke zklidnění.

Důvod : Psi se při hře mohou přestat kontrolovat. Psovod musí psa zklidnit a pes nesmí reagovat na další podněty ke hře bez povelu psovoda.

6. Zachování klidu

a) ve skupině – pes prochází skupinou lidí. Všichni najednou ho začnou hladit, hlasitě se smát. Nečekaně někdo vykřikne, další upustí před psem berli, otevře se neočekávaně před psem deštník a někdo zvedne hůl, aby na něco ukázal.

Důvod : Při návštěvách, kdy dochází ke spontánnímu vítání může dojít k pádu berle, klienti do sebe strkají, aby byli co nejdříve u psa. Pes musí tuto situaci vyhodnotit tak, že se nejedná o výpad proti němu nebo psovodovi.

b) u jednotlivce – rozhodčí si klekne a začne hledět psovi přímo do očí, zatahá ho za uši, sahá mu na čenich, ocas a tlapy, strká do něj prstem.

Hodnotí se – u obou bodů reakce psa. Pes by měl zůstat klidný, může se však otočit, nesmí však z důvodu strachu utéci.

Důvod : při návštěvách dochází často ke kontaktu „z očí do očí“, klient se může neopatrným pohybem zachytit za srst psa, dotknout se blízkosti oka spod.

7. Přímé setkání

Rozhodčí se na invalidním vozíku přiblíží zezadu k pomale jdoucímu psovodovi se psem. Chvilí jdou společně, pes vedle vozíku. Po chvíli se zastaví, rozhodčí psa hladí, objímá a snaží se vyzvednout psa k sobě na klín. Malého psa může psovod na klín posadit sám.

Hodnotí se – chůze psa u vozíku a ochota a vstřícnost k mazlení. Pes nesmí z klína seskočit sám. Psovod musí poznat, kdy chce pes činnost ukončit.

Důvod : V běžném životě se pes málo kdy setkává s lidmi na invalidním vozíku.

8. Podávání pamlsků

Rozhodčí v podřepu napřed psa pohladí a potom mu nabídne pamlskek. Pes si ho může, ale také nemusí vzít. Záleží na psovodovi.

Hodnotí se – klid a opatrnost při převzetí pamlsku

Důvod : Nataženou ruku s pamlskem nesmí pes chápat jako projev útoku proti sobě samému nebo psovodovi a reagovat obranným způsobem.

9. Reakce na rychlý pohyb a nečekaný hluk spojený s pádem

Pes je veden na vodítku. Kolem proběhne asistent. Po chvíli proběhne znovu, zkříží cestu psovi, upadne a upustí tašku naplněnou rachotícím materiálem.

Hodnotí se – reakce psa na člověka, nečekaný hluk a zvládnutí momentu překvapení. Pes se může leknout, nesmí však na člověka na zemi zavrčít, vycenit zuby nebo zaútočit.

Důvod : u psů, kteří neprijdou do styku s výraznějším hlukem, navíc spojeným s pádem člověka, může dojít vlivem úleku k agresivní reakci.

10. Nesení psa

Rozhodčí zdvihne psa ze země nebo ze zvýšeného stanoviště a nese jej asi 5 m. Předá psa další osobě, která úkon opakuje, potom ho předá psovodovi nebo ho postaví na zem.

U velkých a obřích plemen je pes položen na plachtu a společně ho přenáší dva až čtyři lidé na určené místo vzdálené asi 10 m.

Hodnotí se – klid psa při zvedání a přenášení.

Důvod : Při poranění se musí pes nechat přenést i cizími osobami. Jde vlastně o pomoc psovodovi s poraněným zvířetem, aby bylo zajištěno co nejrychlejší odborné ošetření.

V průběhu celých zkoušek rozhodčí sleduje vztah mezi psem a psovodem. Všimá si intonace hlasu při práci se psem, zda psovod psa pochválí za dobře zvládnutou zkoušku, zda ho odmění pamlskem, zda pes poslouchá rád nebo ze strachu. Pozoruje také, zda pes nereaguje negativně na vztáhnutí ruky k pohazení úhybným manévrem. Sleduje samozřejmě i chování psovoda. Jeho psychické zvládnutí zkoušek. Zda není psovod ve stresu, který by se negativně odrážel na

psychice psa a na jeho výkonu. Kladně je hodnocen jen ten pes, který reaguje v jednotlivých zkouškách klidně, je poslušný a neprojeví agresivní reakci. U takového psa jsou zkoušky ihned ukončeny a z dalších zkoušek je pes vyloučen.

PŘÍLOHA Č. 2

Veterinární osvědčení.

VETERINÁRNÍ OSVĚDČENÍ

Potvrzuji, že pes leonbergera DIC ME DOJET, tetovací číslo 3088, je pod stálým veterinárním dozorem, pravidelně očkován a odčervován, v dobré fyzické i psychické kondici a v náležité péči psovoda – terapeuta.


Jeho zdravotní stav je dobrý a je schopen, ze zdravotního hlediska, vykonávat canisterapii.

- 1 - 11 - 2004

1052 MVDr. Radek JORDA
veterinární ordinace
Majakovského 4
692 01 Mikulov
Tel. 519 511 895, mob. 602 755564
IČO: 410 16777 DIČ: CZ-6409221929

PŘÍLOHA Č. 3

Certifikát o složení zkoušek canisterapeuta a canisterapeutického psa.



CERTIFIKÁT
o složení zkoušek canisterapeuta a canisterapeutického psa

jméno canisterapeuta: TREFILÍKOVÁ TEREZA

adresa canisterapeuta: NDVOSEPLY 74, 691 82 NDVOSEPLY

jméno psa: DIC ME DOJET

plemeno: LEDNBERBER

pohlaví: PES

místo zkoušky: PADELECKÝ MLÝN - LIPOV


dne: 21.6. 2008

rozhodčí: DOKTOR MILAN

asistenti: DOKTOROVA ALŽBĚTA, FILIP LENKA

výsledek zkoušky: 33 JODY = 100%

platnost do: 30.6. 2011



o.s. Canisterapeutické sdružení
Jižní Morava
696 72 Lipov, C.p. 283
IČO: 70835713

PŘÍLOHA Č. 4

Fotodokumentace.









ANOTACE

Jméno a příjmení:	Tereza Trefilíková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Canisterapie a její přínos pro osoby se zdravotním postižením
Název v angličtině:	Canistherapy and its benefits for people with disabilities
Anotace práce:	<p>Cílem diplomové práce bylo zjistit přínos canisterapie pro osoby se zdravotním postižením. Vliv canisterapie byl pozorován v těchto hodnotících aspektech: hrubá motorika, jemná motorika, verbální komunikace a kladné emoce.</p> <p>Teoretická část práce je rozdělena do tří samostatných kapitol. První kapitola je věnována animoterapii, druhá kapitola se zabývá canisterapií a předmětem třetí kapitoly jsou definice a etiologie postižení, která byla diagnostikována u jedinců, kteří byli zařazeni do výzkumného šetření.</p> <p>Obsahem praktické části je vlastní šetření, do něhož byli zařazeni klienti s těžkým zdravotním postižením z denního stacionáře pro děti s kombinovanými vadami a autismem. Na základě získaných informací z výzkumného šetření byla navržena doporučení pro praxi.</p>
Klíčová slova:	Animoterapie, canisterapie, terapie, pes, efektivita terapie, zdravotní postižení, autismus, hyperkinetický syndrom, epilepsie, Westův syndrom, dětská mozková obrna.
Anotace v angličtině:	<p>The aim of the thesis was to investigate canine benefit for people with disability.</p> <p>Influence of canine was observed in the evaluation of these aspects: gross motor, fine motor skills, verbal communication and positive emotions.</p> <p>The theoretical part is divided into three separate chapters.</p> <p>The first chapter is devoted animaltherapy, second chapter deals with canine and the subject of the third</p>

	<p>chapter are the definition and etiology of disability, which was diagnosed in Individuals who were included in the research.</p> <p>The content of the practical part has its own investigation, in which were placed clients with Severe disability in day care for children with combined disabilities and autism. Based on informations gathered from the research was suggested recommendations for practice.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Animaltherapy, canistherapy, therapy, dog, effectiveness of therapy, disability, autism, hyperkinetic syndrome, epilepsy, West syndrome, cerebral palsy
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1: Výňatek ze zkušebního řádu Canisterapeutického sdružení Jižní Morava.</p> <p>Příloha č. 2: Veterinární osvědčení.</p> <p>Příloha č. 3: Certifikát o složení zkoušek canisterapeuta a canisterapeutického psa.</p> <p>Příloha č. 4: Fotodokumentace.</p>
Rozsah práce:	70 stran + 12 stran příloh
Jazyk práce:	Čeština