

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Využití aktivit za přítomnosti psa u dětí v ústavní výchově

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
Mgr. Jaroslava Eisertová

Autor:
Zdeňka Papežová

2010

Abstrakt

Využití aktivit za přítomnosti psa u dětí v ústavní výchově

Canisterapie je v současné době aktivně využívanou podpůrně rehabilitační technikou, než tomu bylo v předešlých letech. Canisterapie působí v mnoha oblastech, které se týkají dětí, dospělých s určitým typem znevýhodnění nebo také seniorů. Výzkumné práce se doposud nezabývaly působením canisterapie na velmi specifickou skupinu klientů a to dětí v ústavní výchově, konkrétně v dětských domovech. Děti umístěné v dětských domovech jsou obecně velmi rizikovou skupinou z hlediska působení společensky nežádoucích jevů a psychické deprivace. Především z důvodů těchto rizik je canisterapie zajímavou a vhodnou metodou pro zařazení do programu aktivit v dětských domovech. Teoretická část bakalářské práce je rozdělena na 2 oblasti, z nichž jedna prezentuje teoretické poznatky z oblasti ústavní výchovy a dále se věnuje psychické deprivaci. Druhá část teoretické části se zabývá problematikou canisterapie, jejím vymezením, metodami a konkrétně se zaměřuje na vývoj osobnosti dítěte a potřebu přítomnosti psa při tomto vývoji. Pozornost je věnována také konkrétním aktivitám se psy.

Cílem bakalářské práce bylo vymezení aktivit se psem v oblasti zlepšení sociálních vztahů a emočních prožitků u dětí v ústavní výchově. Z důvodu specifické oblasti výzkumu autorka zvolila kvalitativní výzkum, jenž je charakterizován hloubkovým popisem zkoumané problematiky. Technikou výzkumu bylo zúčastněné pozorování přímé ve vybraném dětském domově a dále položené rozhovory s canisterapeutkami a vychovateli. Výsledky výzkumu prezentují aktivity, které se v rámci zlepšení sociálních vztahů a emočních prožitků dětí osvědčily. Aktivity se zaměřují především na zvýšení sebedůvěry, zodpovědnosti a navození libých pocitů. Naplnění krátkodobých a dlouhodobých cílů u jednotlivých dětí se prokázalo jen částečně z důvodu krátkého výzkumného období, některé úkoly si vyžadují delší pole působení a bude v nich pokračováno i po skončení výzkumu

Tato práce by měla sloužit jako příklad dobré praxe na využívání canisterapie v dětských domovech a v dalších typech zařízení v rámci ústavní výchovy.

Abstract

Use of activities in the presence of a dog for children in an institutional care

The canistherapy is currently an actively used supportive rehabilitation technique than it was in previous years. The canistherapy operates in many areas relating to children, adults with a certain type of a disadvantage or also seniors. Research works have not so far addressed an effect of the canistherapy to a very specific group of clients, i.e. children in an institutional care specifically in children's homes. Children placed in the children's homes are generally a high risk group in terms of an action of socially undesirable phenomena and a psychological deprivation. Above all for the reasons of those risks the canistherapy is an interesting and suitable method for an inclusion in the program of activities in the children's home. The theoretical part of the bachelor thesis is divided into two areas, from which one represents a theoretical knowledge from areas of the institutional care and then it deals with the psychological deprivation. The other section of the theoretical part deals with questions of the canistherapy, its definition, methods and specifically focuses on the development of the child's personality and the need of the presence of a dog during its development. An attention is also paid to concrete activities with dogs.

The aim of the bachelor thesis was to define activities with the dog in the area of an improvement of social relationships and emotional experience at children in the institutional care. For a reason of the specific area of the research, the author chose a qualitative research, which is characterized by an in-depth description of the studied problem. The research technique was a direct participant observation in the chosen children's home and then semi-controlled interviews with canistherapists and tutors. The research results present activities proven within the improvement of the social relations and emotional experience of the children. The activities are especially focused on an increase of their confidence, responsibility and evoking of pleasurable feelings. A completion of short and long term objectives at individual children was proved only

partially for a reason of a short research period, some tasks require a longer field of an exposure and they will be continued even after the end of the research.

This thesis should serve as an example of a good practice for using of the canitherapy in the children's homes and in the other types of facilities within an institutional care.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 7. května 2010

.....

podpis studenta

Poděkování

Touto cestou velmi děkuji Mgr. Jaroslavě Eisertové za její odborné rady, ochotu a podporu, kterou mi poskytovala při zpracovávání této bakalářské práce.

Zvláštní poděkování

Zvláštní poděkování bych chtěla věnovat paní Mgr. Ladislavě Hilbertové, ředitelce Dětského domova v Havířově a její zástupkyni Mgr. Janě Poloncy, které mě velice vřele přivítaly ve svém zařízení a nechaly mě nahlédnout do jejich říše snů. Dále paní Miroslavě Terčové, která mě rovněž vřele přivítala v Dětském domově ve Staňkově. Největší dík patří Mgr. Zuzaně Staffové za její ochotu a hlavně pomoc při realizaci výzkumu této bakalářské práce.

Obsah

Úvod	9
1 Současný stav	11
1.1 Ústavní výchova	11
1.1.1 Právní úprava	12
1.1.2 Zařízení ústavní výchovy	15
1.1.2.1 Dětské domovy	15
1.1.2.2 Dětské domovy se školou.....	17
1.1.2.3 Diagnostické ústavy	17
1.1.2.4 Výchovné ústavy	19
1.1.3 Psychická deprivace u dětí v ústavní výchově.....	20
1.1.4 Romové a dětské domovy	23
1.2 Vymezení canisterapie	25
1.2.1 Metody canisterapie	29
1.2.1.1 Animal Assisted Activities (AAA)	29
1.2.1.2 Animal Assisted Therapy (AAT).....	29
1.2.1.3 Animal Assisted Education (AAE).....	30
1.2.1.4 Animal Assisted Crisis Response (AACR).....	32
1.2.2 Vliv psa na celkový vývoj dítěte.....	33
1.2.2.1 Význam psa pro citový a rozumový vývoj dítěte (Belskyho model).....	34
1.2.2.2 Sociálně-emocionální vývoj	37
1.2.2.3 Kognitivní vývoj	39
1.2.3 Canisterapie v zařízeních pro výkon ústavní výchovy	40
1.2.4 Cílené aktivity se psem	44
2 Cíl práce a výzkumné otázky	47
2.1 Cíl práce	47
2.2 Výzkumné otázky	47

3 Metodika	48
3.1 Použité metody	48
3.2 Charakteristika výzkumného terénu	48
3.3 Charakteristika výzkumného soubor	49
4 Výsledky	51
4.1 Zúčastněné pozorování přímé - kauzistiky	51
4.2 Zpracované rozhovory s canisterapeutkami	65
4.3 Zpracované rozhovory pro vychovatele	73
5 Diskuse	76
6 Závěr	82
7 Klíčová slova	83
8 Seznam použité literatury	84
9 Seznam zkratk	91
10 Přílohy	92

Úvod

Myslím si, že každý člověk potřebuje mít někoho vedle sebe, aby ho mohl mít rád, ale aby i on byl milovaný. A pes je bezprostředně schopen toto člověku splnit. Nezáleží mu na tom, jak člověk vypadá a kolik mu je let, je oddaný svému pánovi a stojí za ním za všech okolností. Dodává mu sílu, když se trápí, nenásilnou formou ho nutí vyvíjet určitý pohyb, zahání pocitu osamění a volně rozdává radost, neobrací se k němu zády, když se nechová odpovídajícím způsobem nebo má špatnou náladu. Na nic se neptá, jen tiše poslouchá. Domnívám se, že není lepším lékem na bolavé duše a srdce, než pohled do psích očí a dotek jejich hebké srsti.

Ke zvířatům mám vztah již od malička, jelikož jsem s nimi vyrůstala a postupem času jsem si nejvíce oblíbila psy. Z jednoho televizního pořadu jsem se před lety dozvěděla, že existuje léčba formou psí pomoci jménem „canisterapie“ a od té doby se o tuto metodu zajímám. V současné době jsem také dobrovolníkem v Dobrovolnickém programu Canisterapie pod centrem Zoorehabilitací na ZSF JU.

Téma této bakalářské práce jsem si vybrala z toho důvodu, že se canisterapie v ústavních zařízeních především v dětských domovech v České republice v minulosti neprováděla. Jedná se v podstatě o nový způsob využívání této podpůrné rehabilitační metody. V současné době je oficiálně realizována ve 3 dětských domovech a dále se v současnosti realizuje projekt zaměřený na uplatnění canisterapie v ústavních zařízeních a v kojeneckých ústavech. Byla to pro mě výzva, jak se zapojit do realizace této činnosti a získat nové poznatky při využívání canisterapie u zmíněné skupiny dětí.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena na dvě části, přičemž v první části jsem se snažila nastínit problematiku ústavní výchovy, kde jsem se věnovala nejvíce právě dětským domovům a psychické deprivaci dětí umístěných v tomto typu zařízení. V druhé části jsem se věnovala jedné z druhů zoorehabilitace, a to právě canisterapii.

Empirická část je zaměřena na vymezení aktivit za přítomnosti psa a jejich vlivu na děti v dětských domovech a dále na možnost zlepšení sociálních vztahů a emočních prožitků prostřednictvím canisterapie. Empirická část je doplněna o rozhovory 3 canisterapeutek, které provádějí canisterapii v dětských domovech, přičemž každá

v jiném kraji v rámci České republiky s cílem zjistit, v čem vidí přínos praktikování canisterapie v dětských domovech a které aktivity se psem jsou dle jejich názoru u dětí nejoblíbenější.

Doufám, že tato práce přinese pozitivní poznatky v rámci efektivity využití metody canisterapie u dětí v ústavní výchově.

1 Současný stav

1.1 Ústavní výchova

Problematika ústavní výchovy je celospolečenský problém, který souvisí se sociálním klimatem společnosti, odráží aktuální hodnoty, postoje, názory, ekonomické možnosti a v neposlední řadě i politické priority. Vyjadřuje úroveň sociálního citění, priority výchovných cílů, včetně kvality školského systému i postavení rodiny a reálných možností její podpory (Jánský, 2004, str. 93).

V názorech na systém a funkci ústavní výchovy, včetně jejího vztahu k dalším formám náhradní výchovné péče, se objevují značné rozdíly. Naprostá většina se shoduje na nezastupitelné úloze rodiny ve výchově dítěte. Prvotní, citově významná vazba mezi matkou a dítětem později rozšířená na okruh rodiny, je určujícím činitelem při utváření osobnosti dítěte. Ovšem tato zákonitost se může projevit i ve své negativní formě a rodina se pak stává vysoce rizikovým činitelem při výchově. A zde opět nastává situace, ve které se odborníci se společným, jasně deklarovaným cílem pomoci dítěti a hájit jeho zájmy, dostávají do názorových střetů. Jedna ze základních otázek zní, do kdy je možné a účelné rodinu ještě podporovat a kdy je už třeba se postavit proti ní a hájit zájmy dítěte jeho přemístěním do náhradního domova. Zde vyvstává rozhodující úloha sociálního pracovníka. Spočívá v sestavení důkladné komplexní anamnézy, zhodnocení situace dítěte a vytvořené reálné prognózy vývoje v rodině. Jeho rozhodování při hledání optimálního řešení a volbě odpovídajících metod nápravy musí být podloženo hlubokou osobní znalostí každého případu i odbornými předpoklady. Bývá často vystaven značnému tlaku rodiny i širšího prostředí, ovlivněného společensko-kulturními kontexty. Nutná řešení se odkládají, problémy dále narůstají, prohlubují se. „Šance rodiny“ jako častý argument některých sociálních pracovníků, se tak dostává do rozporu s právy a potřebami dítěte, jehož osobnost patologický rodinný systém často již nevratně poškozuje. Možnost resocializace nebo úpravy psychického stavu dítěte klesá s jeho dobou pobytu v patologickém prostředí. Přitom je zcela zřejmé, že osobnostní profil rodičů a rodinné poměry nedávají žádnou naději na řešení situace. Často se jedná o rodiče zcela nemotivované ke změně, kteří veškerá opatření považují

za neoprávněné zasahování do svých práv, nebo účelově předstírají zájem o nápravu, ale žádné změny nejsou schopni ani ochotni (Jánský, 2004).

Ústavní výchova může být východiskem, ne optimálním řešením, ale i vzhledem k problémům při umisťování dětí do pěstounské péče a k její nízké úspěšnosti (velké procento vrácených dětí) je často jediným reálným řešením. Na jedné straně chrání dítě od rozvráceného rodinného systému a poskytuje kvalitní sociální zabezpečení, na straně druhé vytyčuje i normy, prostřednictvím kterých si část dětí poprvé uvědomuje odpovědnost za své chování (Jánský, 2004).

Ústavní výchova má svoje nezastupitelné místo ve společnosti. Pracuje v ní spousta lidí, majících vřelý vztah k dětem a umožňující jim často poprvé prožít vztah důvěry k dospělému člověku. Je nutné, aby společnost spravedlivě ocenila tuto mimořádně náročnou a záslužnou práci a podpořila urychlení potřebných změn. Školská výchovná zařízení mají své velké nedostatky, ale jsou a vzhledem k celospolečenské situaci i limitujícím možností náhradní rodinné péče ještě dlouho budou jediným východiskem pro mnoho dětí (Jánský, 2004, str. 98).

1.1.1 Právní úprava

Na základě zákona o sociálně-právní ochraně dětí podává obecní úřad obce s rozšířenou působností za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem návrh soudu na nařízení, prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy (Zákon č. 359/1999 Sb.).

V zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně jiných zákonů jsou uvedeny tyto druhy zařízení: diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy pro mládež. Změna oproti současné legislativě spočívá v nahrazení dětských výchovných ústavů dětskými domovy se školou a zvláštních škol internátních, které se transformují na dětské domovy, resp. dětské domovy se školou (platí pro ty, v nichž jsou umístěny děti s ústavní výchovou) (Jedlička, Klíma, Koř'a a kol., 2004, str. 307).

Zařízení mohou být diferencována podle věku, mentální úrovně, zdravotního postižení, stupně obtížnosti výchovy, popřípadě i dle pohlaví. Zákon stanoví typy zařízení náhradní výchovné péče (Jedlička, Klíma, Kořa a kol., 2004).

Zařízení náhradní výchovné péče má právo zakládat Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy i jiná právnická osoba nebo fyzická osoba s výjimkou diagnostických ústavů. Ústavní výchovu a ochrannou výchovu lze realizovat pouze v zařízeních náhradní výchovné péče zapsaných v rejstříku ministerstva nebo v náhradních rodinách (Jedlička, Klíma, Kořa a kol., 2004).

Dle školského zákona patří do skupiny dětí se speciálními vzdělávacími potřebami i děti, které mají soudem nařízenou ústavní výchovu nebo uloženou ochrannou výchovu. Mezi dětmi s nařízenou ústavní výchovou je velká řada těch, kterým soud nařídil ústavní výchovu z důvodu sociálních a ne z důvodu poruchy chování. Tyto děti jsou vzdělávané v běžných školách za stejných podmínek jako ostatní děti. Děti s poruchami chování a nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou bývají vzdělávané přímo ve školském zařízení určeném pro tento typ výchovy. V zařízeních se zřizují malotřídní školy, v jejichž třídách jsou většinou vyučováni žáci z více ročníků společně (Vojtová In Pipeková, 2006).

Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy poskytuje dětem ve věku od 3 do 18 let (případně do 26 let) výchovu i vzdělávání. Děti do nich přicházejí na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově, uložené ochranné výchově, popř. předběžného opatření (Vojtová In Pipeková, 2006).

Zákon č. 359/1999 Sb. určuje zaměstnanci obce s rozšířenou působností zařazeného do obecního úřadu povinnost nejméně jednou za 3 měsíce navštívit dítě, kterému byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, nejméně jednou za 3 měsíce navštívit rodiče dítěte, kterému byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Tento zaměstnanec je oprávněn hovořit s dítětem bez přítomnosti dalších osob, zejména zaměstnanců ústavního zařízení, a má právo nahlížet do dokumentace, kterou ústavní zařízení o dítěti vede (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Tento zákon dále udává, že ředitel ústavního zařízení může jen po předchozím písemném souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností povolit dítěti, které je

v ústavním zařízení umístěno na základě předběžného opatření nebo rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy nebo kterému byla na základě rozhodnutí soudu uložena ochranná výchova, pobyt u rodičů, popřípadě jiných fyzických osob, a to nejvýše v rozsahu 14 kalendářních dnů při prvním pobytu u těchto osob. Písemný souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností musí obsahovat určení osob, u nichž bude dítě pobývat, délku pobytu dítěte mimo ústav, na kterou se souhlas vydává, a místo pobytu dítěte (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Pokud jsou výchovné problémy tak závažné, že je nelze řešit ambulantním způsobem, je další možností represivní opatření ve formě ústavní či ochranné výchovy, kterou nařizuje či ukládá soud. Může tak učinit na návrh kurátora pro mládež nebo rodičů, neschopných zvládnout problematické chování svého dítěte (v těchto případech se počítá se spoluprací rodičů s příslušným ústavním zařízením). Dítě nejprve prochází diagnostickým ústavem, jehož úkolem je jeho posouzení a na základě výsledku doporučení dalšího postupu. Pobyt v diagnostickém ústavu trvá obvykle 2 měsíce. Poté je dítě umístěno do dětského domova nebo výchovného ústavu pro mládež (Vágnerová, 2005, str. 173).

Dítě, které nemůže být osvojeno, nenajdou se pro něj vhodní pěstouni nebo (u starších dětí) s umístěním do pěstounské péče nesouhlasí, či u něj realizace pěstounské péče není vhodná z jiných důvodů, zpravidla zůstává v ústavním zařízení několik let. Často to je až do 18 let, v odůvodněných případech a s posvěcením soudu až do 26 let (Gabriel, Novák, 2008). V zájmu dokončení vzdělání, ale pouze se souhlasem osoby, které se to týká (Vojtová In Pipeková, 2006). Plíživému a zhoubnému vlivu psychické deprivace z dlouhodobého pobytu v ústavu lze alespoň částečně zamezit tím, že dítě má možnost některé víkendy, svátky a prázdniny strávit na návštěvě v některé z rodin zájemců, kteří projeví zájem touto formou dítěti pomáhat. Dítě je tedy bráno pouze jako „host“, proto vzniklo označení „hostitelská péče“ (Gabriel, Novák, 2008).

Termín „hostitelská péče“ v zákoně o rodině není. O umožnění návštěv dítěte u rodičů, prarodičů, sourozenců, ale i jiných fyzických osob nerozhoduje soud, ale ředitel příslušného ústavního zařízení, ve kterém je dítě umístěno. Vedení ústavu však nemůže rozhodnout pouze na základě vlastního uvážení. Je povinno (podle zákona

o sociálně-právní ochraně dětí) toto uvolnění dítěte konzultovat s příslušným orgánem sociálně-právní ochrany obce s rozšířenou působností. Bez doporučujícího vyjádření sociálních pracovníků úřadu pak nelze dítěti takový pobyt mimo zařízení umožnit (Gabriel, Novák, 2008, str. 65). Ani zákon o sociálně-právní ochraně dětí pojem hostitelská péče nezná, hovoří se zde pouze o povinnosti vyžádat si při jakémkoli pobytu dítěte u fyzických osob mimo ústav povolení pověřeného úřadu. Jedná se tedy o vymezení širší, ne pouze jednorázovou návštěvu dítěte u někoho z příbuzných při rodinné události (Gabriel, Novák, 2008).

Hostitelství může dítěti dlouhodobě umístěnému v ústavní péči i tak nabídnout významné podněty a zážitky. Kde jinde může poznat, jak chodí běžný, každodenní život v rodině, jaké jsou a jakým způsobem se posilují a mění přirozené vazby mezi partnery (rodiči), případně mezi sourozenci, jak vypadá rodinná sounáležitost, co ji posiluje a co naopak ohrožuje a oslabuje (Gabriel, Novák, 2008)?

Ústavní výchova trvá po nezbytně nutnou dobu. O jejím zrušení opět rozhoduje soud. Zrušena může být na základě žádosti zákonných zástupců, splnila-li svůj výchovný účel, nebo pokud pominuly důvody, pro které byla nařízena (Vojtová In Pipeková, 2006).

1.1.2 Zařízení ústavní výchovy

1.1.2.1 Dětské domovy

V dětském domově zajišťuje stát edukaci dětí s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování a to s ohledem na jejich individuální potřeby. Jsou to děti ve věku od 3 do nejvýše 18 let (popř. do 26 let), které jsou zde umístěny ze sociálních důvodů. Jejich rodiče se o ně nemohou nebo neumí postarat (Vojtová In Pipeková, 2006). Dětské domovy plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Podle zákona č. 109/2002 Sb. je v dětském domově základní organizační jednotkou koedukovaná rodinná skupina dětí zpravidla různého věku i pohlaví. Sourozenci se vzhledem k žádoucímu udržení rodinných vazeb zpravidla zařazují do jedné skupiny.

Struktura i denní režim a systém komunikace, včetně hospodaření se svěřenými prostředky, má za úkol přizpůsobit dětský domov co nejvíce zvyklostem běžné rodiny (Jedlička, Klíma, Kořa a kol., 2004). Děti zde žijí v rodinných skupinách po 6-8 dětech. Do škol dochází mimo dětský domov podle jejich individuálních vzdělávacích možností (Vojtová In Pipeková, 2006). Do dětského domova se rovněž umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi (Zákon č. 109/2002 Sb.).

V praktické rovině dětské domovy saturují děti především sociální a výchovné zázemí, velké procento umístěných dětí přichází jako nechtěné z rozpadlých rodin, nebo přímo z kojeneckých ústavů (Jánský, 2004, str. 94).

Rodinné jednotky v rámci domova mohou představovat relativně autonomní útvary, které ve výchovně stabilizovaném prostředí poskytnou komplexní zázemí malé skupině dětí různého věku, kde se mohou uplatňovat přirozené vztahy pomoci a ochrany, blížící se komunikaci v rodině (Jánský, 2004, str. 97).

V takovém prostředí se může přirozeně rozvíjet schopnost sociální komunikace, včetně rozdělení práv, povinností a odpovědností, a na základě kontaktů starších dětí s malými mohou vznikat a kultivovat se rodičovské postoje a mechanismy ochrany dítěte, nutné pro pozdější plné začlenění do společnosti. Z ústavní výchovy by děti měly odcházet připravené relativně samostatně zvládat běžné nároky praktického života (Jánský, 2004).

Dětský domov internátního typu jasně deklaruje, že je náhradním řešením – jakýmiisi berlemi. Poskytuje péči a výchovu, přitom však nevytváří iluzi skutečného domova. Dětský domov tzv. rodinného typu – navzdory tomu, že proklamuje náhradu skutečného domova, vytváří pouze iluzi reálného domova. Je jen jakousi protézou (Škoviera, 2007, str. 115).

V rodině vzniká rodinné společenství, v dětském domově internátního typu skupinové společenství, ale v dětském domově rodinného typu nevzniká žádná náhrada rodinného společenství. Místo ní se tu utváří bytové společenství. Právě přes tyto rozpory lze dětské domovy internátního typu vnímat jako pravdivější v tom, co deklarují a čím jsou, než dětské domovy definující samy sebe jako rodinné (Škoviera, 2007).

Dětský domov je zejména pro některé starší děti a děti, které za sebou mají specifickou životní zkušenost (týrání, opakované vrácení z náhradní rodiny apod.) prostředím, kde se cítí bezpečněji a kde mohou naplnit svoji potřebu patřit do skupiny vrstevníků. Pro přechodný pobyt je vhodnější než prostředí s vysokým stupněm intimity a emocionalita (Langmajer, Matějček In Škoviera, 2007).

1.1.2.2 Dětské domovy se školou

Jsou speciální školská zařízení, určená pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dětí, které mají závažné poruchy chování (Jánský, 2004, str. 94), nebo pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně-léčebnou péči (Vojtová In Pipeková, 2006, str. 368). Jsou do nich umísťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky a součástí školského zařízení je příslušný typ školy (Jánský, 2004, str. 94-95). Jsou sem zařazovány i nezletilé matky se závažnými poruchami chování spolu se svými dětmi (Vojtová In Pipeková, 2006).

Zákon o výkonu ústavní výchovy umožňuje na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazení dítěte do školy, která není součástí domova, pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově se školou. Pokud po ukončení povinné školní docházky pokračuje závažná porucha chování a dítě se nemůže vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovně právní vztah, bývá přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.1.2.3 Diagnostické ústavy

V systému školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy má zvláštní postavení. Je to zařízení, které přijímá děti krátkodobě zpravidla na dobu 8 týdnů. Provádí jejich komplexní diagnostiku (Vojtová In Pipeková, 2006) osobnosti, vymezuje individuální výchovné a vzdělávací priority, včetně doporučení vhodných metod a přístupů (tzn. sestavit specifický program rozvoje osobnosti) (Jánský, 2004) a na jejím základě je umísťuje do konkrétního školského zařízení. Může také poskytovat preventivně-výchovnou péči dětem na základě žádosti rodičů (popř. zákonných

zástupců), péči dětem s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou zadržným na útěku z jiných zařízení nebo od rodičů (po nezbytně nutnou dobu) (Vojtová In Pipeková, 2006).

Diagnostický ústav písemně sděluje příslušným orgánům sociálně-právní ochrany na základě komplexní zprávy nebo poznatků zařízení údaje o dětech vhodných k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče. Při přijetí dítěte k pobytu do diagnostického ústavu předkládá orgán sociálně-právní ochrany nebo osoba odpovědná za výchovu pravomocné rozhodnutí nebo předběžné opatření soudu nebo písemnou žádost o přijetí, osobní list, rodný list, občanský průkaz nebo v případě cizinců cestovní pas, jakož i poslední školní vysvědčení nebo výpis z katalogového listu s vyznačením roku školní docházky. Dále předává průkaz zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k umístění dítěte do diagnostického ústavu ne starší 3 dnů a písemné vyjádření lékaře o aktuálním zdravotním stavu dítěte (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Diagnostickým ústavem prochází všechny děti s ústavní nebo ochrannou výchovou mimo těch bez závažných poruch chování, které mohou být umístěny přímo do dětského domova nebo dětského domova se školou na základě osobní dokumentace. Platí to i pro děti, které byly v péči kojeneckého ústavu. Dítě by mělo být co nejbližší bydliště rodičů, pokud by tím ale nebyl ohrožen jeho mravní vývoj (Vojtová In Pipeková, 2006).

Důležitým požadavkem je stabilizovat přijaté děti a adaptovat je k podmínkám ústavní výchovy, včetně zakotvení potřebných hygienických, režimových a výchovných návyků. Povinností diagnostického ústavu je i monitorování funkčnosti sítě školských zařízení a informování zřizovatele (MŠMT) o jejím stavu a potřebách (Jánský, 2004, str. 94).

Ve vztahu k edukaci dítěte plní diagnostický ústav úkoly diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností; vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností a realizuje specifické vzdělávací potřeby dítěte; terapeutické, které na základě pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních

vztazích a v chování dítěte; výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti dítěte, jeho rodině a nezbytné sociálně-právní ochraně; organizační, které souvisí s umístováním dětí do jednotlivých zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu, spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření; koordinační, směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních zařízení v rámci územního obvodu, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami zabývajícími se péčí o děti (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.1.2.4 Výchovné ústavy

Poskytují výchovnou, vzdělávací a sociální péči dětem starším 15 let se závažnými poruchami chování (Jánský, 2004, str. 95). Může sem být umístěno i dítě starší 12 let s uloženou ochrannou výchovou, v jehož chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou (výjimečně také dítě starší 12 let s nařízenou ústavní výchovou (Vojtová In Pipeková, 2006).

Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochranou výchovou popř. jako výchovný ústav nebo výchovná skupina pro děti starší 15 let popř. 12 let, které jsou nezletilými matkami, a jejich děti, nebo pro tyto děti, které potřebují výchovně léčebnou péči (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Při výchovném ústavu se jako jeho součást zřizuje základní škola, popř. střední škola. Výuka probíhá ve třídách s více ročníky (Vojtová In Pipeková, 2006).

Celý systém státních zařízení, nesoucích hlavní břímě odpovědnosti, musí být doplněn alternativou v rámci nestátního sektoru. Předpokladem včasné prevence a účinného řešení každého případu je efektivní spolupráce všech zúčastněných subjektů a resortů, která v současnosti často není na potřebné úrovni (MŠ, MZ, MPSV, MV, KÚ, soudy aj.). Kapacita školských zařízení pro výkon ústavní výchovy stále častěji nedostačuje požadavkům na vysoký počet soudem umístovaných dětí. Je třeba posílit kontrolní, intervenční, terapeutické i sankční mechanismy ve vztahu k rodině, aby úpravou její funkce nemuselo v mnohých případech docházet k odebrání dětí do

náhradní výchovy. Současně je ale nezbytné, aby v nutných případech bylo dítě do náhradní výchovné péče umístěno bez zbytečných odkladů (Jánský, 2004).

1.1.3 Psychická deprivace u dětí v ústavní výchově

Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu (Matějček, 1997, str. 8). Mezi základní psychické potřeby dle Langmaiera a Krejčířové (1998) patří zejména potřeba podnětové proměnlivosti (stimulace - její dostatečná složitost a variabilita), potřeba kognitivního řádu (vnější struktury – srozumitelného a organizovaného uspořádání podnětů). Potřeba emoční vazby (specifického sociálního objektu, k němuž je dítě vázáno těsným a stabilním poutem), potřeba autonomie (osobně-sociálního významu – nezávislosti, sebenaplnění a zajištění osobní integrity) a potřebu otevřené budoucnosti a akceptované vlastní minulosti.

Psychickým stavem se míní trvalejší, nikoli však neměnná charakteristika člověka, kterému nebyla dána možnost, aby své základní psychické potřeby rozvinul a ve svém životním prostředí uplatnil. Tento stav vzniká nedostatečným přívodem určitých žádoucích podnětů. Současně však je i psychickou motivační základnou pro specifické formy chování (Matějček, 1997).

Prof. Matějček (2008), který vyšetřoval nespočet dětí v dětských domovech, vyzoroval, že některé děti procházely tímto „zvláštním“ prostředím vážně postiženy psychickou deprivací, jiné však nikoliv. Všechny žily ve stejném rizikovém prostředí, ale u jedněch se však riziko zhmotnilo a u druhých nevyvolalo žádné následky. Vyskytuje se tedy individuální variabilita následků deprivacních podmínek, v nichž děti žijí. V souvislosti s tím se dají rozlišit určité typy postižení dítěte psychickou deprivací – a to v závislosti na tom, jaké děti do interakce s deprivacními podmínkami vstupují, tj. jakého temperamentu, jaké povahy, jakého osobnostního profilu jsou. Z této interakce lze určit několik typů deprimované dětské osobnosti – typ relativně dobře přizpůsobený, typ pasivní, typ sociálně hyperaktivní, typ sociálně provokující a typ

patologicky hledající náhradní uspokojení za neuspokojení některé základní psychické potřeby.

U typu relativně dobře přizpůsobený jde o děti, které jsou ústavním prostředím poměrně nejméně dotčeny. Dosáhly určité rovnováhy i v podmínkách podnětového ochuzení. Na přelomu prvního roku si najdou v ústavu „své místo“ a „své lidi“. Bývají to často tzv. miláčkové, na něž se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů, jelikož podněcují v dospělých citově kladnou odezvu. Děti pasivního typu reagují na ústavní prostředí snížením celkové aktivity, emoční apatií, nezájmem, celkovým poklesem výkonu a učení. Mají-li své hračky, bývají spokojené, ale dovedou být i agresivní vůči dětem, které je ruší. U typu sociálně hyperaktivního se děti snaží dosáhnout v podnětové chudém prostředí co největšího přísunu sociálních podnětů. Jsou nápadné tím, že běhají za každým vychovatelem, návštěvníkem, cizí osobou a snaží se upoutat jejich pozornost. Jejich sociální chování a způsoby komunikace zůstávají na nízké úrovni. Typ sociálně provokativní se vyznačuje tím, že se snaha dětí navázat sociální kontakt projevuje násilným, rušivým, provokujícím způsobem vůči vychovatelům a často agresivním chováním vůči druhým dětem, které jsou jejich konkurenty v získávání citového příklonu dospělých. Jeví se jako mimořádně vzdorovitě, ale jsou-li s vychovatelem sami, bývají jako vyměněné, přítulné a hodné. Navázání kontaktu s nimi bývá ovšem velmi obtížné. U typu charakterizovaným náhradním uspokojování potřeb děti prokazují zvýšenou snahu o získání podnětů z jiných oblastí, a to na nižší úrovni. Typické je přejídání, masturbace a jiné autoerotické aktivity, narcistické tendence, agresivita vůči slabším, šikanování, žalování, trápení zvířat apod. (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997).

V našich současných podmínkách zachycujeme u jinak zdravých dětí vyrůstajících v kojeneckých ústavech a dětských domovech do 3 let pravidelně lehké celkové vývojové opoždění a výraznější retardaci vývoje řeči a sociálních dovedností, které se ovšem v případě včasného umístění dítěte do rodiny většinou upraví. Pokud jde o osobnostní vývoj, bývá narušena schopnost dítěte navazovat hlubší citové vztahy. Děti citově strádající v dětském domově jsou pro život mimo ústav špatně připraveny a stávají se později obětmi sexuálního zneužívání, nezdědka jsou nuceny k organizované

prostituci a zatahovány do kriminálních aktivit (Langmaier, Krejčířová, 1998). Psychologické zkoumání přineslo poznatek, že v případech pohlavního zneužívání jsou rizikovými dětmi především děvčátka určitých tělesných tvarů i určitého chování. Rizikovost takového dítěte se zvyšuje tam, kde se nevytvořilo rodinné sexuální tabu. To se obtížně vytváří tam, kde vychovatelé nejsou vlastními rodiči např. v pěstounské péči. A prakticky se vůbec nevytváří ve výchově ústavní, tj. ne-rodinné. Proto zůstává výběr pěstounů a vychovatelů v dětských domovech i z tohoto hlediska velice odpovědnou záležitostí (Matějček, 2008).

Deprivované ústavní děti působí při srovnání se svými vrstevníky vychovávanými v rodinách jako méně nadané, pomalejší (někdy naopak hyperaktivní), úzkostné a bojácné, zatížené mnoha druhy zlovyků (jež se vykládají jako spontánní pokus o naplnění nenaplněné potřeby kontaktu). Jejich vztahy k lidem jsou mělčí a přelétavější, i když příležitost ke kontaktu vyhledávají až nutkavě. Tyto následky ústavní výchovy nazývané deprivacním syndromem jsou tím vážnější a tím hůře odstranitelné, čím dříve se dítě do ústavní péče dostalo a čím déle v ní bylo (Matoušek, 1999).

U dětí, které jsou vráceny z neúspěšné formy náhradní rodinné péče (dále jen NRP), může jejich umístění do přechodné pěstounské péče jen posilovat frustraci z nestálosti rodinného prostředí, z odmítnutí, pocity méněcennosti, že v nové rodině opět neobstály a musejí znovu měnit výchovné prostředí. Jaká osobnost se potom vrací do dětského domova a jaká bude následná šance tohoto dítěte uspět v další rodině (Gabriel, Novák, 2008)?

Tyto děti potřebují určitý „oddechový čas“ na to, aby odmítnutí rodinou, případně své odmítnutí rodiny zpracovaly, „odžily“, a mohly si promyslet, zda budou chtít výhledově pokus o život s novými „nerodičovskými“ osobami zopakovat. Pro přirozený průběh tohoto procesu se daleko více hodí neutrálnější prostředí ústavního zařízení než téměř okamžité umístění v jiné rodině, kde dítě může pociťovat obdobné tlaky a tendence jako v rodině, odkud nedávno odešlo (Gabriel, Novák, 2008).

Mnoho dětí i přes negativní zkušenosti z pobytu v „klasické“ formě pěstounské péče při opětovné konfrontaci s „výhodami“ pobytu v ústavním zařízení znovu zvolí

možnost vyrůstat mimo dětský domov. Najdou se ale i děti, které tuto situaci vyhodnotí zcela opačně. Má na to vliv věk dítěte, specifika jeho minulých zkušeností s NRP, vztahy ke kamarádům a spolužákům v ústavu, hlubší vazba na biologické rodiče aj. Obě tyto skupiny dětí by měly po návratu z neúspěšné NRP znovu zhodnotit výhody a nevýhody života v ústavním zařízení prostřednictvím opětovného (byť krátkodobějšího) pobytu (Gabriel, Novák, 2008).

1.1.4 Romové a dětské domovy

Romská rodina v posledních generacích zeslábla. Mladá romská matka nenaváže patřičný vztah ke svému dítěti a nechá jej v porodnici. Dítě se dostane do dětského domova a získá stejný vzorec chování. Jde o tzv. sociální – nikoli biologickou dědičnost (Bakalář, 2004).

V jednotlivých ústavních zařízeních se počet romských dětí pohybuje mezi 30-60 % klientů. Jde o totální nepoměr oproti zhruba 4 % Romů v české populaci. Tento stav nastával pozvolna od konce padesátých a počátku šedesátých let minulého století. Hlavní příčinou byl rozpad tradičních vazeb a sociálního dohledu v rámci romské komunity vykořeněné z tradičních podmínek. Část viny má i necitlivý přístup úřadů k specifice života Romů. Jestliže se v minulosti stávalo, že romské dítě např. běhalo bosé po sněhu, bylo to považováno za důkaz jeho týrání zdůvodňující odebrání dítěte z rodiny. V dětském domově pak dítě dostalo boty, ale zároveň byly přerušeny jeho vazby k rodině a k bydlišti. Úředně akceptovaný způsob projevení zájmu o dítě v dětském domově je opět přizpůsoben poměrům a vzdělanostní úrovni neromské populace. Romové neradi píšou, podávají doporučené dopisy, těžko se přizpůsobují hodinám návštěv (Gabriel, Novák, 2008), proto romské rodiny své děti v ústavních zařízeních málo navštěvují, jejich zájem je malý či krátkodobý, bývá však ovlivněn i omezováním styku ze strany zařízení (Bakalář, 2004).

I když se děti v dětských domovech označují, že jsou „všechny naše“, je třeba si všimnout zvláště i specifiky dětí romských. Ty prožívají svoje traumata nejenom jako děti bez rodiny, ale často také jako děti, které nemají nebo neznají svoji příslušnost k širšímu celku – ke své národnosti (Balvín a kol., 1997).

Hlavním cílem a rozhodujícím kritériem kvality vychovatelova působení je člověk, tedy žák, student, dítě v dětském domově. Ve své snaze po dokonalosti někdy vychovatel nevnímá specifickou situaci dítěte, odkud, z jakého prostředí pochází, jaké je národnosti apod. Vychovatel vidí před sebou Roma, ale toto dítě je v dětském domově, ztratilo kontakt s rodinou a vychováváme z něho občana, Čecha. Vychovatel romského dítěte by měl tedy vsadit na osobnost, ale takovou, která by v sobě rozehrála v maximálně možné míře pozitivní atributy romství. Osobnost, která by za pomoci vychovatelů rozvíjela svoji romskou identitu se snahou překonat její negativní charakteristiky, kvůli kterým se dítě ve svých počátcích do dětského domova dostalo (Balvín a kol., 1997).

Romové mají odlišné kulturní vzorce, žijí a dennodenně se střetávají s kulturou společnosti většinové, která požadované vzorce chování upravuje s větším či menším úspěchem právními předpisy, které však nejsou závazné pouze pro většinovou populaci, ale také pro Romy. Důsledkem této skutečnosti není nic jiného než to, že pokud se Romové snaží vůči většinové populaci uplatňovat pravidla vycházející z jejich kulturních tradic, která však nezapadají do rámce vymezeného právními předpisy, vznikají problémy (Žejdl In Balvín a kol., 1997).

Romové špatně ovládají úřední jazyk. Ve společnosti, která používání češtiny bere jako naprostou samozřejmost a nutnost, bez níž není možné se do této společnosti přirozeně zařadit (nejde o řízenou a direktivní asimilaci), se tato neznalost pak stává handicapem, která nutí Romy setrvávat v komunitě, vyčleňuje je (Žejdl In Balvín a kol., 1997).

Průzkumy z jednotlivých dětských domovů obvykle optimisticky naznačují, že uplatnění romských dětí v rodinách osvojitelů není horší než uplatnění dětí, jež romské nejsou. Reprezentativní výzkum ovšem doposud chybí. Lidé připouštějí spíše osvojení poloromského dítěte než Roma (Gabriel, Novák, 2008).

Povinností pedagogů v dětských domovech je dnes vychovávat děti a mladistvé k pochopení jejich vlastní kultury a na druhé straně k respektování kultur jiných. To platí pro vychovatele všeobecně, v dětských domovech je to bohužel složitější, protože nepřítomnost rodičů bolí (Balvín, 1997).

1.2 Vymezení canisterapie

Již v minulosti lidé záměrně uplatňovali léčebnou moc kontaktu se zvířaty – zooterapii v mnoha zemích (Lacinová, 2007). Pojmem zooterapie se rozumí pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Zooterapie je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem (Freeman, 2007).

Definice oboru zoorehabilitace (též zooterapie) nejsou jednoduché a výklad mnoha pojmů není jednoznačný, a to i z důvodu jejich vztahu k humánní medicíně. Jde o nový obor, ve kterém jsou činnosti se zvířaty využívány při práci s cílovými klienty. Existuje mnoho organizací i jednotlivců, kteří se problematikou zoorehabilitace a aktivit se zvířaty dlouhodobě zabývají. Je prokázán pozitivní efekt této metody na cílovou skupinu osob a s tím souvisí určitý tlak ze strany poskytovatelů této péče o širší uznání a zobecnění hlavně pro zdravotnictví (Doležal, 2008).

Zooterapii lze rozdělit dle zvířecího druhu, a to: prostřednictvím koně (hiporehabilitace), psa (canisterapie), kočky (felinoterapie), drobných domácích zvířat, hospodářských zvířat, volně žijících zvířat nebo exotických zvířat. Dále dle metody (viz níže kap. 1.2.1) a formy na návštěvní program, jednorázové aktivity, pobytový program, rezidentní program, zásah krizové intervence nebo jejich kombinace (Freeman, 2007).

Využití zvířat bylo a je velmi různorodé, některé vybrané druhy jsou zapojeny do léčebného procesu jako partneři (spoluterapeuti) v rámci praktické a interaktivní činnosti. Při použití zoorehabilitace u osob zdravotně znevýhodněných jde o spolupráci specialistů z různých oborů (fyzioterapie, psychologie, speciální pedagogika, gerontologie aj.) (Doležal, 2008).

Canisterapie je tedy označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Jinak lze canisterapii definovat jako Animal Assisted Activities (AAA – činnost za účasti zvířat) a Animal Assisted Therapy (AAT – terapie pomocí zvířat) prováděné s jedním

konkrétním živočišným druhem (Galajdová, 1999). V současné době ještě rozšířená o Animal Assisted Education (AAE – vzdělávání za pomoci zvířat), Animal Assisted Crisis Response (AACR – krizová intervence za pomoci zvířat) (Lacinová, 2007).

Canisterapii lze také označit jako jednu z forem ucelené rehabilitace a zahrnuje všechny aktivity, při kterých je využíváno pozitivní působení psa na člověka se záměrem udržení nebo zlepšení zdravotního stavu, znalostí, sociálních dovedností a kvality života člověka. Canisterapii lze využít všude tam, kde jsou tyto přirozené potřeby nebo schopnosti člověka nějak omezeny či narušeny (Freeman-Molová, 2005).

Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních (Galajdová, 1999). Podstatou je využití psa v interaktivním léčebném procesu lidí. Cílem je aktivizace nemocného nebo člověka se zdravotním postižením, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků. V rámci léčby dochází k aktivaci a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností. Člověk startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi (Nerandžič, 2006).

Spolužití člověka a zvířete má příznivý vliv na organizaci dne, zaplňuje jeho volný čas, zvyšuje jeho fyzickou aktivitu a zdatnost, uspokojuje emoční potřeby. Toho si začali všimnout lékaři, psychologové i rehabilitační pracovníci, kteří začali postupně začleňovat zvíře do léčebných postupů (Fraňková, Bičík, 1999).

Canisterapie (dále též CT) se uplatňuje při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít. Například při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími pacienty a při práci s (Galajdová, 1999):

- emocionálně a citově deprivovanými dětmi
- dětmi i dospělými s poruchou autistického spektra
- osobami s mentálním postižením
- osobami se smyslovým postižením
- u některých psychiatrických diagnóz (úzkost, deprese, fobie)
- v logopedické a rehabilitační praxi (zde zejména jako motivační prvek)
- jako socioterapie a psychoterapie lidí s tělesným postižením či jinak znevýhodněných

- při výskytu apatie, naučené bezmocnosti – postoje „já nemohu“ u chronicky nemocných a osob se zdravotním postižením
- u nemocných dětí (zejména dlouhodobě – neurologicky, onkologicky, úrazy apod., ale i krátkodobě - při špatné adaptaci na pobyt v nemocnici, strachu z operace nebo vyšetření, špatné spolupráci se zdravotnickým personálem)
- jako součást komplexní terapie v geriatrici (demence, Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, deprese, maladaptace, ztráta důvodu k žití, ...)

Canisterapie se uplatňuje zejména jako pomocná (podpůrná) psychoterapeutická metoda (Galajdová, 1999, str. 24), která se nesnaží měnit osobnost, ale poskytuje porozumění, podporu a pomoc osobnosti takové, jaká je. Zdůrazňuje její pozitivní rysy, vede k pozitivnímu myšlení a důvěře ve vlastní síly a pomáhá při zvládnání aktuálních problémů (pro doplnění Kratochvíl, 2002).

Dále lze canisterapii také označit jako nedirektivní psychoterapii, kde je psychoterapeut spíše katalytickým činitelem. Svým neutrálním postojem pouze podněcuje pacienta ke slovní, emoční nebo činnostní produkci, vytváří příznivou atmosféru pro pacientovu sebeexploraci nebo pro projekci pacientových interpersonálních stereotypů a vyhýbá se indoktrinaci, tj. udělování rad, sugescí nebo projevování vlastního názoru (Kratochvíl, 2002).

V současné době lze CT provozovat jako jednu ze sociálních služeb, konkrétně sociální rehabilitaci, a to při dodržení všech podmínek definovaných zákonem o sociálních službách. Mezi oficiálně uznané typy zdravotní terapie ji však zatím řadit nelze, jelikož nespadá do žádné z kategorií zdravotní péče (Tichá, 2007d).

Canisterapie se provádí individuální nebo skupinovou formou. Pes je výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Canisterapie dále přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty, personálem, rodiči atd. (Eisertová, 2007).

K základním pojmům canisterapie patří: canisterapeut, což je osoba provádějící CT, která se svým psem složila canisterapeutické zkoušky a činnosti provádí zdarma.

Odborné znalosti a vzdělání i z jiných oborů (např. pedagogického, zdravotního nebo sociálního charakteru) jsou velmi přínosné a canisterapeut je může využít v rámci své odborné praxe. Proškolený canisterapeut může také vstoupit s klientem nebo zařízením do pracovněprávního vztahu. Dále canisterapeutický tým, který se skládá z psovoda (canisterapeuta) a psa, který byl připraven a otestován pro účely CT (Freeman-Molová, 2005). Psovod má rozhodný vliv na výchovu, výcvik a roli psa jako sociálního katalyzátora v canisterapeutickém procesu společně s genetickými předpoklady psa. Psovod si musí osvojit metodiku canisterapeutické práce, vědět, za jakých podmínek smí a nesmí CT praktikovat, jaké potřeby a pomůcky má s sebou do nasazení nosit a dále musí znát svá práva a povinnosti dané uzavřenou smlouvou o praktikování canisterapie (Tichá, 2007g).

Zkoušky canisterapeutického týmu jsou pravidelně pořádány canisterapeutickými organizacemi a řídí se pevně stanoveným zkušebním řádem dané společnosti. Tyto zkoušky skládá vždy konkrétní psovod (canisterapeut) a konkrétní pes (nejméně 1,5 roku starý) (Freeman-Molová, 2005). Před závěrečnými praktickými zkouškami psovod píše teoretický test (Eisertová, Tichá, 2007). Poté je vystaven certifikát, nejlépe s uvedenou časovou platností (Freeman-Molová, 2005). Zpravidla pouze 2 roky, jelikož povaha psa se může postupem času změnit. Osvědčení lze prodloužit buď na základě pravidelné supervize a prověření práce týmu, nebo po úspěšném opakování praktických zkoušek (Eisertová, Tichá, 2007).

Pro pohyb v zařízeních a na veřejnosti je vhodné certifikaci doplnit vizuálním označením psa i canisterapeuta (např. trička, uniformy, jmenovky pro psovody; pro psy pak vesty, šátky, obojky, psí známky apod.). Při vstupu do budov a jednání s pověřenými osobami se canisterapeut musí na požádání prokázat identifikační průkazkou, nejlépe s fotografií psa i psovoda, pokud jeho organizace takové průkazky vydává (Freeman-Molová, 2005, str. 13).

1.2.1 Metody canisterapie

1.2.1.1 Animal Assisted Activities (AAA)

Jedná se o činnost za účasti psů. Pouhou přítomností psa dochází (Galajdová, 1999) k motivačnímu, výchovnému, odpočinkovému nebo terapeutickému prospěchu zaměřenému na zvýšení kvality klientova života. AAA probíhá v různých zdravotnických a dalších zařízeních a je prováděna speciálně vyškoleným odborníkem (Animal-assisted activity ..., 2008), proškoleným psovodem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat (Galajdová, 1999).

Vyžaduje se přítomnost personálu (zodpovědné osoby), zvláště v situacích, kdy canisterapeut není sám schopen dostatečně komunikovat s klienty (tj. plně porozumět jejich reakcím) coby prostředníka po celou dobu průběhu canisterapie (Freeman-Molová, 2005).

Nejčastějšími klienty jsou osoby v zařízeních sociální služeb (domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, centra denních služeb atd.) a školských zařízeních (dětské domovy, speciální školy, zařízení pro výkon ústavní výchovy) (Freeman, 2007).

Typickými metodami jsou hlazení psa, hry, péče o psa, přirozený rozvoj komunikace, paměti apod. (Freeman-Molová, 2005, str. 14).

Metoda AAA lze ještě rozdělit na pasivní a interaktivní typ. Interaktivní typ AAA programů se rozlišuje na rezidentní (stálý) typ, kdy je pes v instituci umístěn stále, pečují o něj klienti nebo personál a na návštěvní typ uskutečňující se vždy na stejném místě, ve stejný čas a po omezenou dobu. Tyto programy mají pro lidi motivující charakter, vyvíjejí větší snahu v navazování kontaktu s druhými, zvyšují jejich fyzickou aktivitu a učí je mnohé praktické dovednosti. U dětí mohou být výborným výchovným prvkem, děti se tím učí zodpovědnosti a solidaritě (Galajdová, 1999).

1.2.1.2 Animal Assisted Therapy (AAT)

Jedná se o terapii pomocí zvířat. Zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu, jedná se tedy o vstoupení zvířete do interakce mezi terapeuta a klienta a jeho následné pozitivní působení na klienta. Terapie je prováděna zdravotnickým personálem se speciálními odbornými znalostmi (Galajdová, 1999).

Jde o terapeutickou činnost zaměřenou na zlepšení psychického a fyzického stavu klienta, zlepšení psycho-sociálních dovedností a zvýšení kvality života klienta (Freeman-Molová, 2005).

Tato činnost vyžaduje kromě canisterapeutického týmu přítomnost a/nebo přímou spolupráci odborně vyškoleného terapeuta nebo lékaře či zdravotnického personálu obeznámeného s cílem a účinky takové terapie. Má-li odpovídající vzdělání, je přípustné, aby tuto terapii prováděl přímo psovod (Freeman-Molová, 2005). Plán CT je integrován do existujícího léčebného nebo rehabilitačního plánu klienta a vždy se sestavuje individuálně pro každého klienta. Cíle indikuje profesionál, který terapii ve spolupráci s canisterapeutem vede, monitoruje a vyhodnocuje. Záznamy o průběhu terapie se stávají součástí odborné dokumentace (Freeman, 2007).

Nejčastějšími klienty jsou osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, krátkodobě i dlouhodobě nemocní, lidé v rekonvalescenci, lidé, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch nebo stavů nepohody (Freeman, 2007).

Cíle AAT programu mohou být – zlepšení jemné a hrubé motoriky, rovnováhy, zlepšení sociálních vztahů ve skupině, navazování kontaktů, zvýšení pozornosti, zvýšení sebehodnocení, zmírnění pocitů úzkosti, osamělosti, zvyšování slovní zásoby, zlepšování krátkodobé a dlouhodobé paměti, motivace k zapojování se do skupinových aktivit, zvyšování tělesného pohybu aj. (Animal-assisted activity ..., 2008).

Typickými metodami jsou polohování, hry pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností, hlazení a péče o psa, cílené zlepšování komunikace (Freeman-Molová, 2005), orientace, paměti, řeči, kognitivních funkcí apod. (Freeman, 2007).

1.2.1.3 Animal Assisted Education (AAE)

Jedná se o vzdělávání za účasti psů (často také „vzdělávací činnost“, „canisedukace“) – kontakt člověka a psa zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání, sociálních dovedností klienta. Tato činnost vyžaduje kromě canisterapeutického týmu také přítomnost nebo přímou spolupráci pedagogického

personálu (případně rodiče či jiné zodpovědné osoby), obeznámeného s cílem a účinky takového vzdělávání. (Freeman-Molová, 2005).

Základním cílem vzdělávání a výchovy je rozvoj hodnot a postojů, vybavit děti znalostmi a dovednostmi, které jim dávají pocit větší jistoty, radosti a uspokojení v životě. Canisterapii lze využít jako doplňkovou metodu jak v oblasti vzdělávání, což je stěžejním posláním dnešního školství, ale i v oblasti výchovy a vztahů. CT pozitivně působí na rozvoj osobnosti u dětí s různými typy poruch, ať už se jedná o oblast zdravotní, rozumovou či psychosociální (Ungerová, 2008).

Nejčastějšími klienty jsou osoby se specifickými poruchami učení, kde lze činnost zaměřit na zlepšení těchto poruch a celkových komunikačních schopností. Další skupinou jsou studenti běžných škol, kde se výuka zaměřuje na vztahy lidí a zvířat, biologii, téma psí pomoci pro lidi s postižením apod. (Freeman-Molová, 2005).

Mezi vzdělávací aktivity lze zařadit podrobné seznamování s jednotlivými prvky základní poslušnosti, triky, prvky používané v agility, záchranné činnosti za použití názorných ukázek. Děti se učí obecně správnému chování ke psům, jaké chování je správné a jaké nevhodné. Náš přístup k psovi, naše chování, naši péči o psa budou děti brzy ve svém chování napodobovat. Při nácvičce ovladatelnosti psa se děti učí teoreticky i prakticky dávat psovi správné povely. Mohou si poslušnost nacvičovat na sobě navzájem tím, že si budou hrát na psy a psovody (Cimlová, Kalinová, Staníková a kol., 2008).

V praktické výuce lze canisterapii využít pro nácvičce čtení a psaní, kdy dítě psovi čte pohádky, ukazuje písanku apod. Pes je vhodnou motivací pro obě tyto činnosti. Rovněž se může zapojit do výuky počtů, hudební a výtvarné výchovy aj. Vše záleží na tvořivosti pedagoga a canisterapeuta. Velmi se osvědčují deníčky canisterapie, kam si děti zaznamenávají prožité aktivity se psem formou malování, nalepování obrázků, písniček apod. Obecně prožitek výuky se psem vede ke kvalitnějšímu zapamatování učiva. CT může být i prostředkem pro relaxaci v průběhu náročné výuky (Tichá, 2007e).

Zvíře je přírodní zrcadlo a laskavý učební partner. Zvířata jsou nefalšovaná a přímo reagují bez hodnocení klienta. Pedagogické prostředí je plné překážek vedoucích ke

stigmatizaci. Zvíře se podílí na společné činnosti, slouží jako spojovací článek mezi pedagogem a mladými lidmi s jejich těžkostmi a potřebami (Kotzina, 2004).

1.2.1.4 Animal Assisted Crisis Response (AACR)

Jedná se o přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta. Nejčastějšími klienty jsou oběti katastrof nebo násilí a jejich rodinní příslušníci, osoby evakuované mimo domov, ale také ostatní pracovníci záchranných týmů a dobrovolníci (Lacinová, 2007). Kontraindikací jsou osoby s fyzickým zraněním před jeho odborným ošetřením proti vniknutí infekce, osoby s alergií na alergeny psa, osoby s fobií ze psa, osoby národnosti a etnika chápajícího psa jako rušivý element člověk (Tvrdá, 2007).

Náplň činnosti ovlivňuje momentální krizová situace a hlavním cílem je podpora procesu stabilizace situace. Zásah může trvat v rozmezí od několika hodin do několika měsíců intenzivní práce. Odvíjí se od potřeby záchranného systému a možnosti a schopnosti canisterapeutického týmu (Freeman, 2007).

Canisterapeut se stává součástí integrovaného záchranného systému, jeho složky, která zajišťuje psychické zdraví všech osob v místě krize. Spolupracuje s lékaři, sociálními pracovníky, krizovými poradci, duchovními, dobrovolnými poradci apod. Vzhledem k náročnosti tohoto typu práce je nutné, aby měl kromě průpravy pro běžnou canisterapii také dostatečnou praxi se širokou škálou klientů, výbornou znalost psychologie a byl plně proškolen v rámci integrovaného záchranného systému. Canisterapeut musí být schopen samostatné práce za složitých podmínek a jeho zvíře musí být obzvláště odolné vůči stresu. V závislosti na situaci může canisterapeut pracovat samostatně nebo v týmu s dalším členem záchranného systému, který se plně věnuje klientovi (Lacinová, 2007). Nevýhodou tohoto typu je, že jde vždy o nasazení pro psa i canisterapeuta v neznámém prostředí, proto musí pracovat operativně (Tvrdá, 2007). Canisterapeut dbá na bezpečnost svou i svého psa (Freeman, 2007).

Typickými technikami jsou psychologické metody, empatie, motivace ke komunikaci a integraci, hlazení, hry a jiné (Freeman, 2007). Canisterapeut užívá technik

a forem běžných v canisterapii. Za stěžejní je považováno vedení cíleného rozhovoru. Znalosti psychologických technik při komunikaci s člověkem v šoku, dovednosti ve vedení rozhovoru, znalosti první pomoci a rozpoznání základních potřeb první pomoci jsou zcela nezbytné, neboť canisterapeut je ten, kdo může odhalit přicházející posttraumatický šok, nebo příznaky vnitřního krvácení, které postižená osoba v šoku nevnímala nebo bagatelizovala a popřípadě zahájit i první pomoc (Tvrdá, 2007).

1.2.2 Vliv psa na celkový vývoj dítěte

Dětská psychologie poukazuje na to, že působení zvířat povzbuzuje duševní vývoj dítěte. Děti by se tedy měly se zvířaty seznamovat, poznávat je, a pokud je to možné, měly by s nimi žít nebo je alespoň mít ve své blízkosti (Matějček, 2000).

Důležitost přátelství dítěte se zvířetem pro podporu citového i rozumového vývoje dítěte je nesporná a výzkumy z celého světa opakovaně potvrzují, že vztah dítěte ke zvířeti napomáhá rozvoji sebevědomí, pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a schopnosti zapojit se do společnosti (Galajdová, 1999, str. 33).

Vývojová psychologie říká, že pro dítě přibližně do tří let je pes jen něčím pohyblivým na podívanou a pro zábavu. U předškolních dětí a mladších školáků přetrvává do značné míry vnímání psa jako „živé hračky“ (Galajdová, 1999). K nehodám mezi dětmi a psy dochází v případech, kdy zavládne stres. Děti do stáří přibližně deseti let většina psů toleruje coby nerozumné tvory, s nimiž je možno si hrát, ale na které je třeba jít opatrně (Dobry tým, 2009), tím má pes díky reakcím a zpětné vazbě určitou výchovnou funkci. Ve věku kolem osmi, devíti let nastává zlom ve vztahu ke psovi. Pes získává v rodině už zcela osobitý nezastupitelný význam, protože pomáhá u dítěte rozvíjet takzvané rodičovské pečovatelské postoje, něžnost a odpovědnost (Galajdová, 1999).

Pro starší školáky, asi od dvanácti let výš, je pes významným vychovatelem tím, že sám na sebe dovoluje výchovně působit (Galajdová, 1999). Děti samy převezmou větší díl odpovědnosti za své zvíře. Nechtějí jenom živou hračku ani hebký kožíšek na pohlázení, ale spíše už společníka a kamaráda (Matějček, 2000). V této době děti se psy úspěšně cvičí, oblíbené je dnes tzv. agility – kombinace sportu a zábavy, překážkový

běh, který absolvuje se psem i jeho pán, takže se rozvíjejí pohybové schopnosti obou. Dynamicky se rozvíjející sportovní kynologickou disciplínou je tanec se psy. Je to kombinace poslušnosti a pohybu v rytmu hudby. Důležitá je radost projevovaná psem a vzájemná sebranost se psovodem (Galajdová, 1999).

Pes, který něco umí, respektive schopnost jeho dospívajícího pána ho tomu naučit, se stává výrazným faktorem sociální prestiže u kamarádů. Pes poskytuje zajímavou náplň volného času dospívajícího a ovlivňuje celý jeho pozdější životní styl. Profesor Reinhold Bergler z bonnské univerzity zjistil (In Galajdová), že mladiství majitelé psů jsou méně ohroženi, že sklouznou na šikmou plochu, stanou se kriminálními delikventy nebo se u nich vyvine drogová závislost, než mladí lidé bez psů (1999, str. 34).

Děti, které bojují s poruchou chování, učení nebo mají nějaké zdravotní omezení, brzy zjistí, že musí překonávat překážky. Některé si navzdory svým potížím vytvoří vlastní úspěšný mechanismus k podpoře své sebeúcty, ale jiné nikoliv. Canisterapie se významně podílí na budování sebeúcty. Pokud děti věří ve vlastní schopnosti, více se snaží a zvyšuje se tím také jejich sebevědomí (Ungerová, 2008).

Přítomnost přátelského zvířete může mít krátkodobý protiúzkostný a protistresový účinek. Je-li situace vnímána jako méně úzkost vyvolávající, je méně aktivován sympatikus a fyziologický odraz aktivace, tedy zvýšení krevního tlaku a srdeční frekvence je mírnější (Galajdová, 1999, str. 68).

Psi lámou ledy, rozptylují napětí, odkrývají potřeby a stavějí mosty. Projevují se bez předsudků, jsou trpěliví, orientovaní na lidi a něžní v jejich důvěře i v nejhorších situacích. Do svého psovoda jsou zamilovaní bez hranic a z lásky k němu jsou připraveni ke všemu. Je ale důležité, aby psi nepocítovali žádnou bolest a nebylo s nimi špatně zacházeno (Fischer, 2003, str. 34).

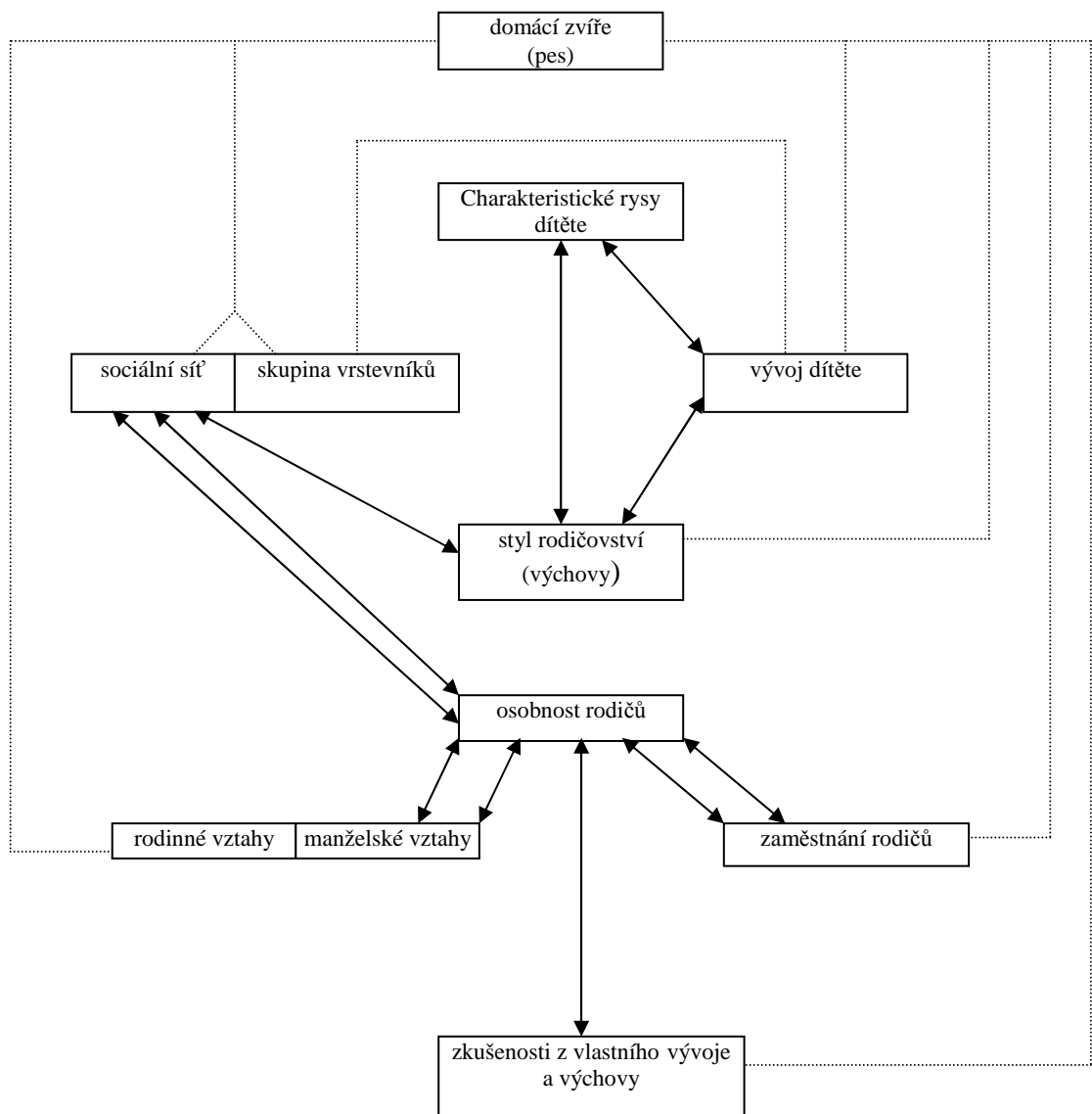
Výchovný prospěch ze soužití se zvířaty může být pouze tehdy, pokud to přináší radost, potěšení a dobrou náladu oběma stranám – lidem i zvířatům (Matějček, 2000).

1.2.2.1 Význam psa pro citový a rozumový vývoj dítěte (Belskyho model)

Belskyho model vývoje dítěte (viz obr. 1) vychází z toho, že vývoj dítěte je dynamický proces, během kterého se dítě rozvíjí po stránce rozumové (kognitivní),

společenské (sociální) a citové (emocionální). Na tento proces mají vliv 3 základní skupiny (domény) proměnných - charakteristické povahové rysy dítěte, osobní psychologické zázemí rodičů a průběžné zdroje stresu a podpory. Tyto tři domény se navzájem ovlivňují a určují, jak se bude dítě vyvíjet (Galajdová, 1999).

Z domény psychologického zázemí rodičů jsou nejdůležitějšími faktory jejich osobnost, zaměstnání, manželské vztahy a styl rodičovství – výchovy dítěte, ve skupině stresů a podpory pak sociální síť, vrstevníci a podmínky bydlení (Galajdová, 1999, str. 42)



Obrázek 1: Belskyho model vývoje dítěte a předpokládaný vliv vlastnictví domácího zvířete v rodině na něj.

Dětský cit a láska ke zvířatům není automaticky přenesena na lidské bytosti, ale může sloužit jako most. Získané zkušenosti a dovednosti z kontaktu, zacházení se zvířetem, ovlivňují vztah k lidem (Tichá, 2007b). U dětí, které vyrůstají vedle psa, se lépe rozvíjejí jejich sociální a citové vazby, dítě se učí zodpovědnosti za jiného živého

tvora, pes se stává jeho důvěrníkem, kterému může svěřit svá tajemství či problémy, které nesvěří nikomu jinému (Daušová, 2009, str. 50).

Tento model může být rozšířen o rodinné vztahy a rodinnou soudržnost v případě, že se jednotliví členové rodiny mohou spolehnout na sebe navzájem a stresující události řeší společně. Poslední proměnnou je zaměstnanost rodičů, která ovlivňuje denní rozvrh dítěte. Nezaměstnanost je naopak zdrojem stresu v rodině a také přináší finanční potíže (Galajdová, 1999).

Povahové charakteristiky dítěte zahrnují geneticky určené faktory, jako temperament a inteligenci. Jmenované faktory sice ovlivňují vývoj dítěte, samy ale příliš ovlivněny být nemohou a jsou poměrně stabilní. Způsob výchovy ovlivňuje sociálně-emocionální rozvoj dítěte a ten působí zpětně na výchovnou metodu rodičů (Galajdová, 1999).

Tento model samozřejmě nezahrnuje všechny důležité proměnné ovlivňující vývoj dítěte, poskytuje však dobrý rámec pro zkoumání vlivu vlastnictví domácího zvířete na vývoj dítěte, kdy ani jedna z proměnných není nezávislá, ale naopak jedna ovlivňuje druhou. (Galajdová, 1999).

Citové potřeby dítěte, především potřebu tělesného kontaktu – mazlení a hlazení, přijímá pes velice ochotně a bezvýhradně, protože odpovídají i jeho potřebám a v odpovídající podobě je vrací. Pes je v rodině vždy po ruce, má vždy čas. Není v tomto směru náhražkou rodičů, ale jejich doplňkem (Galajdová, 1999, str. 35).

1.2.2.2 Sociálně-emocionální vývoj

Sociálně-emocionální vývoj se odráží v jeho prosociální orientaci a sebevědomí (k jehož rozvoji mohou přispět také společenské dovednosti, morální zodpovědnost a podpora, kterou dítě nachází v sociální síti). Vývoj dítěte, které má mnoho přátel, bude jiné, než dítě bez přátel. Efektivní sociální podpora upevňuje duševní zdraví a funguje jako nárazníková ochrana proti psychosociálnímu stresu (Galajdová, 1999).

Sociálně emocionální interakce jsou zprostředkovány např. pozorováním, zkoumáním zvířete, chováním na klíně, taktilním vjemem při hlazení zvířete, verbálním a nonverbálním rozhovorem, převzetím zodpovědnosti za zvíře (Tichá, 2007f).

Žije-li v domácnosti zvíře, často se o něj starají rodiče s dětmi společně a děti se tak již v raném věku učí, jak pečovat o zcela nezávislého tvora. Pro mladší děti jsou možnost zapojení se, spoluodpovědnost, pozitivní posilování a akceptace velmi důležité pro budování sebevědomí. Splnění úkolu, který je jejich věku přiměřený, umožňuje dítěti cítit se kompetentně. Předškolní děti s oblibou napodobují činnosti svých rodičů, zatímco školní děti raději plní některé úkoly samy a dospívající mohou zcela převzít část povinností. Covert a spol. zjistili (In Galajdová), že adolescenti-vlastníci zvířat vykazovali vyšší skóre sebevědomí než nevlastníci (1999, str. 44).

Jiným aspektem sociálně-emocionálního vývoje je empatie – schopnost dítěte pochopit, jak se někdo jiný cítí. Podle Paula (In Galajdová) je možné, že stykem se zvířetem, které je zcela závislé na svém majiteli, se dítě učí rozumět pocitům a potřebám zvířete (1999). Empatie vůči zvířatům má prokazatelnou souvislost s empatií vůči lidem. Takové děti snadněji navazují kontakt a jsou u ostatních dětí oblíbenější, snadněji se adaptují v novém dětském kolektivu (Tichá, 2007a, str. 132).

Ve srovnání chování dětí deprivovaných a dětí emočně saturovaných v integraci se psem se ukazuje, že děti, které nemají problémy v citové oblasti, jednají se psy spíše na principu kladné motivace, podpory a povzbuzení, ale u dětí deprivovaných tomu je právě naopak. Splnění povelů od psa vyžadují nátlakem, zvyšováním hlasu, strnulým postojem. Při přivolání psa je intonace výrazně direktivní a nátlaková, takže psi se mohou spíše kontaktu stranit. Tyto psí reakce však velmi zřetelně a srozumitelně vedou dítě ke změně projevu ve smyslu příjemných a povzbuzujících povelů s patřičnou intonací a postavením těla (Nedvědová, 2007).

Zvířata bývají opakovaně posuzována jako zdroj sociální podpory. Bachman zjistil, že děti pravidelně udávají v odpovědi na otázku, za kým by šly se svým problémem, domácí zvíře na prvním místě. Levinson, který se již od 60. let zabývá úlohou zvířat v psychoterapii, věří, že tento druh emocionální podpory může být důležitý pro zdravý psychický vývoj všech dětí. Ve svém díle *Pet oriented Child Psychoterapy* tvrdí (In Galajdová, 1999): „Psi mají rozhodující úlohu v oblasti mentální hygieny, protože pomáhají dětem, aby projevily city, které se v nich nahromadily. Pes je bytost, která je očekává doma s láskou. Pes rozlišuje dětem svět jejich prožitků. V dítěti se může

vytvořit empatie k živým bytostem a soucit se zuboženými zvířaty, přičemž tento cit může přerůst v ušlechtilou schopnost procítit a pochopit utrpení lidí, kteří žijí v jejich okolí“.

Sociální podpora poskytovaná zvířetem má některé výhody oproti podpoře ze strany lidí. Zvířata dokážou, aby se člověk cítil bezvýhradně akceptován, zatímco lidé ho často soudí a kritizují. Děti cítí, že zvíře je bude milovat a uznávat bez výhrad a podmínek, i když budou třeba neúspěšné ve škole. To samozřejmě neznamená, že zvířata mohou dětem zcela nahradit vztah k dospělým. Zvířata mohou být zdrojem emocionální podpory, nemohou však poskytnout radu nebo pomoc s konkrétním úkolem (Galajdová, 1999).

Pes má velký význam pro emoční podporu celé rodiny. Vzhledem k dítěti působí pes jako spoluvychovatel, kamarád pro hru a komunikační partner (Tichá, 2007f). Pokud si dítě se psem hraje, přebírá nové perspektivy a role a vzniká tak jistá pravděpodobnost, že díky hře může dítě opustit svůj egocentrismus. A to je důležitý krok na cestě ke schopnosti komunikovat (Galajdová, 1999). Pes dítě učí sociálnímu chování (náklonnosti, pečlivosti, soucitu, respektování druhého aj.), podporuje u dítěte pocit zodpovědnosti (Tichá, 2007f).

1.2.2.3 Kognitivní vývoj

Poresky a spol. (In Galajdová) dávají do souvislosti zlepšení kognitivního vývoje s vazbou dítěte na zvíře. Podle jejich hypotézy by vlastnictví domácího zvířete mohlo usnadňovat zvládnutí mateřského jazyka a posilovat jazykové dovednosti dítěte jako výsledek fungování zvířete jednak jako trpělivého posluchače dětského žvatlání, jednak jako atraktivního podnětu k mluvení, protože jinak než slovy ho dítě nemůže zavolat, pochválit, pokárat nebo mu něco přikázat (1999, str. 45).

Zde je opět nutno zdůraznit a různé výzkumy to opakovaně potvrzují, že nikoli pouhé vlastnictví zvířete samo o sobě ovlivňuje vývoj dítěte, ale hloubka vztahu mezi ním a zvířetem. Síla vazby dítě-zvíře se ukázala být daleko spolehlivějším měřítkem vlivu zvířete na dítě než pouhá jeho přítomnost v rodině (Galajdová, 1999, str. 45-46).

Úroveň kognitivního rozvoje je snadno zjiřitelná, jakmile se dítě naučí číst, psát a počítat (Galajdová, 1999, str. 43-44). Psi citlivě reagují na lidskou verbální i neverbální komunikaci („řeč těla“) a jsou schopni využít tyto signály při řešení různých úkolů (Říčanová, 2007).

Lidský a psí komunikační systém vykazuje značnou podobnost, zejména ve využívání vizuálních signálů – postavení těla a výrazu obličeje. Například lidský úsměv je velmi podobný „úsměvu“, kterým psi zdraví jeden druhého, a oba signály vyjadřují přátelství (Říčanová, 2007, str. 57).

Bylo zjiřtáno, že efekt v kognitivních procesech se nejvíce projeví ve vnímání, paměti, emocích a sociálních dovednostech. Zlepšení bylo dosaženo také v jemné motorice. Taktilní vjemy zjemňují citlivost dětské ruky, zvyšuje se motorická obratnost při hraní se psem (Kolektiv autorů, 2000). Pes rozvíjí dětskou fantazii a představivost (Galajdová, 1999).

Děti zařazené do canisterapie většinou vykazují špatnou koncentraci pozornosti, nízkou tenacitu i kapacitu pozornosti. Canisterapie jako podpurná léčebná metoda má schopnost zaujmout motoricky pacienta natolik, že věnuje svou zaměřenost pozornosti činnosti, kterou provádí, a tím se zvýší celková koncentrace pozornosti, prodlouží se přirozeně i tenacita pozornosti. Během canisterapie se zlepšuje i kolísání pozornosti, neboť člověk musí přenášet pozornost ze zaměřenosti do vlastního těla na pokyny terapeuta a reagovat na pohyb psa. Cílenou hrou a plněním různých úkolů se u dítěte povzbuzuje zájem o určité aktivity s cílem zvyšovat dobu soustředění se na danou činnost. Lidé s různým oslabením, zařazení do této terapie, bývají často hypersenzitivní k vlastní osobě, mají problematickou autopercepci a přes kontakt se psem se zjemňuje jejich schopnost empatie k okolí. Jsou nuceni brát ohled na potřeby svého přítele, na jeho biorytmus a přiměřeně ho zatěžovat (Kolektiv autorů, 2000).

1.2.3 Canisterapie v zařizních pro výkon ústavní výchovy

Nejčastěji jsou to dětské domovy, výchovné ústavy nebo psychiatrické léčebny pro děti (Staffová, 2007). U dětí v ústavní výchově, kde je častou komplikací citová deprivace, je pes vynikajícím prostředkem k otevřeným projevům kladných emocí,

kteře jsou adekvátní formou zvířetem přijímány a samozřejmě opětovány. Dítě tak má možnost získat jasnou zpětnou vazbu, která má zřetelná a pochopitelná pravidla, jichž se v běžné mezilidské komunikaci nedostává nebo jsou pro dítě příliš komplikovaná (Nedvědová, 2008).

Děti dlouhodobě žijící v ústavním zařízení většinou běžně nemají možnost kontaktu se zvířaty (kromě náhodného setkání). Tuto možnost jim canisterapie nabízí. Děti se učí o psy starat, naplňovat jejich potřeby, vychovávat je apod. (Kalinová, 2004).

K cílům, na které je třeba se zaměřit, patří: stimulace, prožitek pozitivních emocí, osvojování si běžných dovedností a aktivit, podpora vlastní aktivity, podpora sociability, umožnění kontaktu se psem, získání pozitivního vztahu ke psům (Tichá, 2007c), zlepšení sebeovládání, zklidnění, rozvoj komunikace s okolím, emoční podpora, rozvoj jemné i hrubé motoriky, cvičení koncentrace a vytrvalosti, sebekázně, získávání pozitivních podnětů pro zvýšení empatie, zvýšení sebehodnocení a postavení v kolektivu vrstevníků, antideprivační působení (Nedvědová, 2008). Dalším cílem může být také zaměřit se na snížení nebo kompletní odstranění projevů agrese u dětí. Bohužel děti velmi často řeší své problémy použitím pěstí. Je třeba jim ukázat, že mohou řešit konflikty i jinými způsoby než bojem (Grygo, 2007).

U canisterapie v ústavním zařízení pro děti lze obecně doporučit formu návštěvní canisterapie s pravidelnými intervaly návštěv. Za dětmi přichází pes a psůvod „z venku“. Těší se na děti, přichází do jejich prostředí dobrovolně. Komplexní proces socializace zde může být podpořen vycházkami se psem do terénu (Staffová, 2007). Na procházkách se psem se děti učí zodpovědnosti ke psu a jeho potřebám. Někteří z nich nikdy neměli domácího mazlíčka. Tím, že pes projevuje své potřeby (větrí stopu, je svérázný, potřebuje se vykoupat a odpočívat, když je unavený), se děti učí empatii a trpělivosti, což jsou významné charakteristiky v jejich každodenním životě (Grygo, 2007).

V případě interní formy canisterapie provozované v Dětském domově v Havířově je možné plánování přesného času terapií nebo se může řešit aktuálně vzniklý problém u dítěte. Lze tedy plnit jak návštěvní formu, tak i terapeutickou službu. Canisterapeutický pes Endy se v dětském domově nepotřebuje aklimatizovat, jelikož

toto prostředí dokonale zná a cítí se v něm dobře, protože svůj domov a zázemí má jinde (Hilbertová, Poloncy, 2009).

Ráno pes může děti něžně vzbudit a vyprovodit do školy, odpoledne na ně čeká, že se jen tak pomazlí, proběhnou nebo se spolu připraví na vyučování. Během volných chvil je dětem důvěrným společníkem. Děti se mu často svěřují, rády o něj také pečují. Hlídkají, aby měl vždy čerstvou vodu, kartáčují ho, vodí ho na procházku nebo jen tak spolu v přítulení lenoší a poslouchají hudbu či sledují televizi. Vždy se s ním rády přetahují o hračku a schovávají mu ji. Endy je velice společenský, mazlivý a každý svůj „pracovní“ den s dětmi vítá s obrovským nadšením. Tím vším posiluje jejich sebedůvěru, sebeúctu, rozvíjí a zlepšuje fyzickou a psychickou kondici. Když to vyžaduje situace, je připraven pracovat v terapeutické místnosti s dítětem, které jeho intervenci potřebuje. To vše ve spolupráci se svým pánem-pedagogem (Hilbertová, Poloncy, 2009).

Zařazení canisterapie do programu dětí v ústavním zařízení představuje narušení každodenní stereotypní ústavní péče a rutiny. Canisterapie přináší určitou formu motivace k činnosti a aktivizaci dětí (Staffová, 2007). Děti dělají domácí úkoly, učí se číst a počítat (Grygo, 2007). Některé děti v zařízení s celoročním či týdenním provozem je náročné motivovat k činnosti, povzbudit je k aktivitě a zaujmout připraveným programem. Pes zde může představovat výrazný podnět, a to nejen k novým aktivitám přímo spojených s canisterapií, ale i k jinak všedním činnostem jako např. malování, výtvarné činnosti, pobyt venku na dvoře, setkání v herně apod. (Staffová, 2007).

Ačkoli je samozřejmé mít zásobník různých aktivit a nápadů vhodných pro konkrétní klienty, při budování vztahu dětí a psa lze jen těžko striktně požadovat konkrétní výkon a cíl. Každé dítě je individualitou a nelze tudíž trvat na předem stanovených postupech. Naopak je třeba dětem v přítomnosti psa pouze nabízet možnosti společných aktivit, vést je citlivě při jejich kontaktech se psem, ale ony samy by měly vyvíjet aktivitu, protože právě prostřednictvím jejich vlastního opravdového zájmu vede cesta k autentickému vztahu (Nedvědová, 2008).

Canisterapie přináší dítěti možnost naučit se novým dovednostem a znalostem. Výrazně tak může podpořit sebevědomí dětí. Vhodné je zařadit do programu nácvik

péče o psa, ukázky poslušnosti, teoretické poznatky z kynologie apod. Děti si mohou vše vyzkoušet a nové dovednosti také předvést ostatním klientům či personálu (Staffová, 2007).

Pes a přicházející psovod se stávají novými kamarády a členy sociální skupiny vytvořené při ústavním pobytu. Pes je prostředníkem a motivací při komunikaci, ale zároveň je stimulem pro otevření se druhým a tématem rozhovorů (Staffová, 2007).

Pro zdravý vývoj dětí z ústavního zařízení je přímý intenzivní kontakt se psem velmi důležitý i jako zdroj mnoha emočně libých prožitků, na něž je jejich běžný život chudý oproti zdravému rodinnému prostředí (Kalinová, 2004). Pes koterapeut je vhodným partnerem pro navázání emočního vztahu a prožití nových pocitů (Staffová, 2007, str. 135). Děti žijící v dětských domovech potřebují lásku a příležitost někoho obejmout. Mnoho mladších dětí dychtí po vřelosti jiných lidí. Blízký kontakt se psem je velká příležitost někoho obejmout bez známek posměchu (Grygo, 2007). Přátelství psa je bezpodmínečné, nesoudí podle vzhledu, sociální situace nebo způsobu verbální komunikace. Faktem ústavní péče také zůstává deprivace v oblasti fyzického kontaktu např. drbání, česání či kontakt při metodě polohování. S možností fyzického kontaktu a metodou polohování souvisí i možnost relaxace se psem (Staffová, 2007).

Pes se využívá i při probačních programech, tyto programy kromě soudů mohou využívat při prevenci a socializaci klientů pracovníci OSPOD a to při péči o děti a mládež z problémových rodin, ohrožených sociálním selháním. Programy se zaměřují na rozvoj sociálních dovedností, pozitivní změnu chování, komunikační dovednosti a řešení konfliktů, rozvoj osobnosti, rozvoj pracovních dovedností a práce s drogovou závislostí. Např. Resocializační projekt Pejsek svůj program směřuje na nácvik kognitivních dovedností, hraní rolí a posilování citové oblasti (péče o psa, pomoc, povinnost), prosociální modelování (odstraňování poruch a deprivací z dětství), behaviorální procesy zaměřené na rodiny, a to ve zlepšení komunikace a vztahů v rodině, navození pracovních návyků a aktivní využívání volného času (Filipová, Filipová, 2008).

1.2.4 Cílené aktivity se psem

Při použití jednotlivých aktivit záleží na zkušenostech a fantazii psovodů a dalších pracovníků, variace a různé obměňování je zcela individuální. Základem všech aktivit se psem je, aby kontakt byl pro všechny strany radostnou záležitostí, přínosem a zdrojem uspokojení. Mnohé aktivity lze využít jak u skupinové, tak u individuální canisterapie (Cimlová, Kalinová, Staníková a kol., 2008).

U dětí je obecným, ale velmi směrodatným cílem volba takových dílčích cílů a aktivit, které povedou k rozvoji dítěte (psychomotorického, kognitivního, emočního, sociálního aj.) (Tichá, 2007a). Pro děti má pes velký význam při jejich fyzickém i psychickém rozvoji. Dokáže být výrazným motivačním prvkem při nenásilném a pro dítě radostném způsobu rozvoje jak jemné motoriky: hlazení psa, podávání pamlsků, házení aportů, přebírání předmětů podaných psem, zapínání obojku, vodítka (Daušová, 2009), manipulace s granulami (odměňování psa, hledání a vyndávání granulí z různých nádob), využití pískacích hraček, česání psa, rozeznávání psů po hmatu se zavázanýma očima (dotykový kontakt, dítě rozeznává také různé typy obojků u psů stejných plemen), hledání drobného předmětu v psí srsti, odlévání psích stop ze sádry, malování, modelování apod. (Tichá, 2007b); tak hrubé motoriky: využívání psa jako opory při vstávání, snaha následovat jej, vedení psa na postroji (Daušová, 2009), podlézání, přeskakování, obíhání psa, přetahování se psem o lano, házení aportu, hod aportu „na cíl“ a pes míček nosí zpět, výcvik psa apod. (Tichá, 2007b).

Při rozvoji řečových schopností se využívá: oslovování psa, dávání verbálních povelů (Daušová, 2009), komunikace se psem, o psovi, dítě popisuje psa a rozdíly mezi plemeny, písničky, říkadla s námětem „pes“, pes je motivace ke správné výslovnosti a rychlosti řeči při poslušnosti, vymýšlení jmen psů, motivace a psychická podpora při povídání si dítěte se psem ve volné chvíli (pes rozumí nonverbální komunikaci, je vděčným posluchačem a dítě s ním může komunikovat tak, jak umí, a dostává pozitivní zpětnou vazbu) (Tichá, 2007b). Dále lze využít povídání příběhů o zvířatech nebo logopedické cvičení (např. špulení úst, olizování jazykem jako pes po sněžení piškotů, foukání do tlamy psa aj.) (Šoltéssová, 2009).

Pes je zdrojem mnoha podnětů zrakových (hra, řeč těla psa), hmatových (kontakt s měkkou teplou srstí, hlazení psa, mazlení, rozlišování částí těla psa, olizování ruky, dýchání psa), sluchových (dýchání, štěkání – radostné, upozornovací aj.). Děti vymýšlejí pohádky, příběhy o psech, psích rodinkách, básně, písně na psí téma, děti připravují masky a program na psí bál, připravují převleky na psí módní přehlídku apod., čímž se rozvíjí abstraktní myšlení, fantazie a představivost (Tichá, 2007b).

Na rozvoj emočních prožitků a pozitivního naladění působí přímý fyzický kontakt se psem, mazlení, hlazení psa (pes zde slouží jako uklidňující faktor, pokud se s ním bude zacházet „divoce“, tak uteče). Někdy je důležité být jen tak v přítomnosti psa, není nutné děti nutit do nějaké činnosti, děti chtějí vedle pejska jen tak sedět, ležet, mít na něm položenou ruku. Je třeba navození příjemné klidné atmosféry, především na polohování, zapojit psa do relaxace a lze využít i granulování (Tichá, 2007b). Dále lze využít terapie v herně či venku na dece. Dítě při povídání s terapeutem zjišťuje, že tak jako ono i pes může být smutný, veselý, nemocný, že je nutné o něho pečovat a mít ho rád, za to mu pes bude dobrým kamarádem, společníkem a důvěrníkem (Kolektiv autorů, 2000).

Po navázání vztahu se psem se dítě dokáže déle soustředit na činnost s ním, je opatrnější, pozornost se prodlužuje při různých aktivitách, které dítě zaujmou, velmi důležité je střídání klidových a pohybových aktivit (např. aktivní hra se psem, prohlížení atlasu psů apod.) (Tichá, 2007b).

Pro lepší zapojení dětí do skupiny slouží představení psa ostatním dětem, společné hry se psem, společná péče o psa, pozorování a povídání si o reakcích psa na lidi, dítě se učí o psovi různé charakteristiky a následně je může prezentovat před skupinou (Šoltésová, 2009).

Terapeut navozuje komunikaci dítěte se psem s cílem snížit nesmělost a uzavřenost a podpořit spontánnost projevu ve vztahu k jiným osobám (možnost použití dalších pomůcek – maňásci, obrázky, pohádky, hudba). Použije-li se velký pes, dítě bude mít pocit bezpečí (ne v případě strachu z velkých zvířat), při použití malého psa se u dítěte rozvíjí ochranné a pečovatelské postoje. Při poznávání nových věcí ve společnosti zvířete se odbourává neopodstatněný strach a odvádí se pozornost od vlastních potíží

dítěte. Při použití skupinové terapie (více psů – více dětí) má každé dítě ve „svém“ psovi spojence pro zvládnutí komunikace a chování v kolektivu (Kolektiv autorů, 2000).

Důležitým předpokladem pro canisterapii je, že dítě nemá strach ze psů. V případě, že dítě trpí kynofobií a chce se jí zbavit, existují určité psychologické postupy, ale tato práce je natolik odborná, že musí být vedena odborníky (psychologové a kynologové, nejlépe v jedné osobě). Pokud se jedná o pouhou obavu před cizím psem, je důležitý vnímavý přístup, trpělivost, nenásilnost a dítě se často brzy samo zapojí (Tichá, 2007f).

Pro odbourávání strachu ze psů je v začátku důležité uvědomění si vlastního strachu a budování důvěry. K pilířům zvířecí intervence patří vzájemný vztah se psem, komunikace, dobrovolnost, šetrný styk člověka a zvířete, socializace (Stetina, Handlos, Kryspin-Exner, 2004). Například při granulování se postupuje tak, že dítě nejprve pozoruje druhé, pak se položí granule na jeho botu, dále se dítě drží za ruku osoby dávající granuli psovi (nejprve za paži, pak předloktí a nakonec pod dlaní), poté si pozici vymění a pro pocit bezpečí drží osoba dítě za ruku, ve které podává granuli (Zouharová, Benešová, 2007).

Pěčí o psa i jeho svěřením dítěti při konkrétním úkolu děti trénují svou zodpovědnost a samostatnost, správně splněný úkol představuje přijetí dítěte skupinou dětí, u dětí, které mají nízké sebevědomí a obtížně navazují kontakt, se volí úkoly zvládnutelné, hovor o pocitech zvířete podporuje rozvoj sociálního cítění. Jistotu v sociálních vztazích lze zvýšit tím, že dítě např. samo vede psa, čímž zvyšuje svoji sociální atraktivitu, ostatní s ním častěji vyhledávají kontakt, v přítomnosti psa není dítě při komunikaci odkázáno samo na sebe. Dále lze využít přehrávání scének z života, kde mají děti i psi své role. Dítě je po zvládnutí úkolu možno chválit a pozitivně motivovat k dalším aktivitám (Tichá, 2007b).

Aktivity se psy jsou pro děti atraktivnější než stejné aktivity, do nichž psi zapojeni nejsou. Toto vyplývá z výsledků šetření prováděných na letních integračních canisterapeutických táborech pořádaných každoročně Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (Cimlová, Kalinová, Staníková a kol., 2008).

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem práce je vymezení aktivit se psem v oblasti zlepšení sociálních vztahů a emočních prožitků u dětí v ústavní výchově.

2.2 Výzkumné otázky:

1. Jaký vliv má canisterapie na děti v dětských domovech?
2. Které aktivity se psem děti upřednostňují?
3. Došlo k nějaké změně u jednotlivých dětí v jejich projevech?
4. Všimli si vychovatelé v dětském domově nějaké změny u vybraných dětí po docházení psa do jejich zařízení?
5. Změnilo se chování dětí ve skupině?

3 Metodika

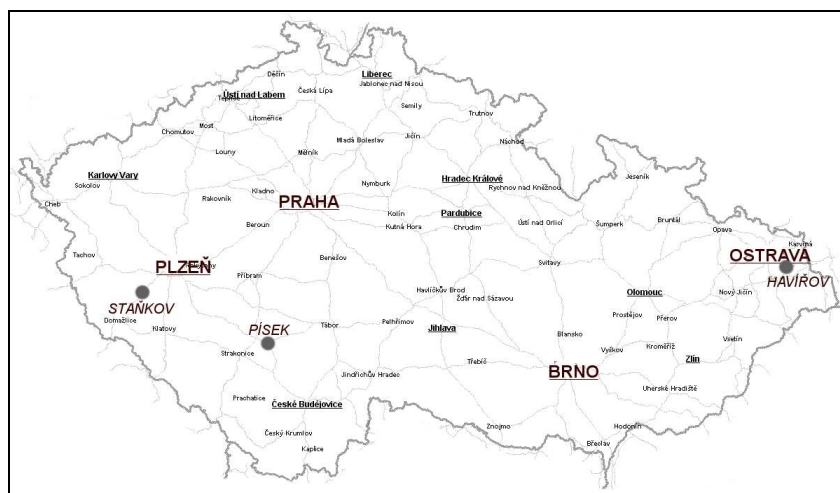
3.1 Použité metody

Pro potřeby realizace bakalářské práce jsem použila terénní výzkum, který byl realizován v rámci návštěv Dětského domova v Písku v období od října 2009 do března 2010 a návštěvou dalších 2 dětských domovů, a to Dětského domova v Havířově a Dětského domova ve Staňkově u Plzně. Dále byla použita metoda zúčastněného pozorování, metoda polořízeného dotazování, obsahová analýza dat z osobní dokumentace dětí a fotodokumentace. Z hlediska výběru specifického výzkumného souboru byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, která se zaměřuje na hloubkový popis zkoumané problematiky.

3.2 Charakteristika výzkumného terénu

Výzkum byl prováděn ve 3 zařízeních v různých částech České republiky (viz následující mapa) přičemž v Dětském domově v Písku bylo provedeno zúčastněné pozorování přímé na základě předem stanovených kritérií, které jsou znázorněny v záznamovém archu (viz Příloha č. 1).

V Dětském domově ve Staňkově a v Dětském domově a školní jídelně v Havířově byly provedeny rozhovory s canisterapeutkami, které jsou zároveň v daném zařízení zaměstnané.



3.3 Charakteristika výzkumného souboru

Pro účely zúčastněného pozorování přímého byly výzkumným vzorkem čtyři děti ve věku 6 až 16 let mužského i ženského pohlaví (viz tabulky níže), z nichž 3 jsou romské děti. Jedná se o děti z Dětského domova v Písku, které jsou zde umístěni na základě rozhodnutí soudu nejčastěji z důvodu špatné socioekonomické situace svých rodičů. Tento dětský domov je specifický tím, že jeho součástí je i mateřská škola, základní škola, praktická škola, školní družina, školní klub a přípravný stupeň základní školy. Dětský domov má kapacitu pro 48 dětí od 3 do 18 let, které jsou rozděleny do 6 bytů. Zařízení také spolupracuje s Občanským sdružením Švagr, který pořádá integrační akce pro děti a mládež se zdravotním, mentálním a sociálním handicapem z ústavního i rodinného prostředí.

Tabulka č. 1: Rozdělení pozorovaných osob dle pohlaví

Pohlaví	Počet
mužské	3
ženské	1
celkem	4

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2: Rozdělení pozorovaných osob dle věku

Věk	Počet
6	1
9	1
10	1
16	1

Zdroj: vlastní výzkum

Výzkum byl doplněn o metodu dotazování formou polořízeného rozhovoru, který byl rozdělen zvlášť pro 3 canisterapeutky a zvlášť pro 2 vychovatele (popř. zaměstnance, který je v přímém kontaktu s dětmi). Ve dvou zařízeních byly rozhovory doplněny ještě o otázky z rozhovoru určeného pro vychovatele, jelikož 2 canisterapeutky splňovaly obě kritéria tím, že jsou v dětském domově zároveň i zaměstnané.

První rozhovor byl proveden s paní Mgr. Janou Poloncy (v rozhovoru označena jako canisterapeuta č. 1) z Dětského domova a Školní jídelny v Havířově. Spolu s paní ředitelkou Mgr. Ladislavou Hilbertovou mi nejprve společně představily jejich zařízení, ukázaly mi jejich výjimečnou terapeutickou místnost, kde byl následně proveden rozhovor (viz Příloha č. 2).

Druhý byl proveden s paní Mgr. Zuzkou Staffovou (canisterapeuta č. 2), která dochází od října 2008 jako canisterapeutka do Dětského domova v Písku společně se 2 psy (Goldon retriever jménem Flamy, které jsou 4 roky a West highland white terrier „Westík“ jménem Čenda, kterému je 6 let). S paní Miroslavou Terčovou (canisterapeutka č. 3) se rozhovor uskutečnil v Dětském domově ve Staňkově, kde pracuje jako vychovatelka a zároveň zde provádí canisterapii. Paní Terčová mi ukázala zařízení, byly přítomny i některé děti z důvodu nemoci, tak mi mohla i prakticky ukázat vybrané aktivity, které s dětmi realizují.

Poslední rozhovory byly provedeny s vedoucím vychovatelem Mgr. Radimem Korešem z Dětského domova v Písku a paní vychovatelkou Radkou Janouškovou ze stejného dětského domova.

4 Výsledky

4.1 Zúčastněné pozorování přímé - kauzuistiky

Před zahájením výzkumu byl stanoven záznamový arch s předem vymezenými kritérii (viz Příloha č. 1). Záznamový arch se zabýval oblastmi zaměřenými na rozvoj sociálních vztahů a komunikace, jemnou a hrubou motoriku a na přímou činnost se psem.

Spolu s canisterapeutkou a hlavním vychovatelem byly vybrány 4 děti, které byly označeny za vhodné pro zařazení do programu canisterapie z důvodu slabšího postavení ve skupině dětí. Jsou to děti se speciálními vzdělávacími potřebami na základě sociálního znevýhodnění s nařízenou ústavní výchovou.

Kauzuistika č. 1

Jméno: chlapec L.

Věk: 6 let

V zařízení: od června 2009

Účasten CT: od září 2009

Osobní a rodinná anamnéza

Chlapec je po fyziologické stránce drobnější postavy, pohyblivý, živý. Rychle si získá náklonnost cizí osoby, je veselý, výřečný a kamarádský. V chování je patrný mírný psychomotorický neklid. Dobrá úroveň všeobecných vědomostí, koncentrace pozornosti mírně oslabena, také grafomotorika je oslabená. Rád si hraje s auty a skládá puzzle, při četbě je vnímavý, pracuje se zájmem, zvědavý. Někdy je neukázněný, rozpustilý, ale po napomenutí se zklidní a poslechne. Při úkolu nutná důslednost a následně pochvala, především při přípravě do školy. Při řečovém projevu je vadná výslovnost sykavek (asimilace sykavek), rotacismus, jednotlivé hlásky má vyvozeny, ale v běžném řečovém projevu je neumí použít. Navštěvuje přípravný stupeň základní

školy speciální. Sociální kontakt navazuje bez obtíží, rychle se přizpůsobuje, respektuje autoritu, umí se o sebe postarat, ale je více fixovaný na svou sestru, která za něj vykonává drobné úkony.

Do zařízení je umístěn z důvodu špatné socioekonomické situace svých rodičů, otec byl ve vězení, matka je na mateřské dovolené, také vyrůstala v dětském domově, L. má dalších 6 sourozenců, někteří jsou ve stejném dětském domově, další jsou v jiném dětském domově. O rodičích se příliš nezmiňuje, spíše o sourozencích, se kterými byl v předchozím Dětském domově v Kamenici nad Lipou pro děti do 3 let věku.

Záměr canisterapie

V průběhu pozorování byl stanoven krátkodobý a dlouhodobý cíl. Krátkodobý cíl byl zaměřen na zklidnění při práci se psem z důvodu chlapcova zvýšeného psychomotorického neklidu. Dlouhodobým cílem bylo zaměřit se na odbourávání strachu z přímého kontaktu s obličejovou částí psa např. při podávání pamlsku dle postupu viz Kapitola 1.2.4 (Zouharová, Benešová, 2007).

Průběh canisterapie

Zpočátku se hodně psa bál, křičel, nechtěl s ním navazovat bližší kontakt. Pravidelným docházením do zařízení, kdy se chlapec postupně mohl seznamovat se psem, nejprve pozorováním, poté postupným zapojováním do společných aktivit, se situace zlepšila. V tomto seznamování mu byla velmi nápomocná jeho sestra, která už se s pejsky seznámila, jelikož do dětského domova byla umístěna dříve než její mladší bratr, tím pádem už měla příležitost navázat bližší kontakt se psem. V současné době si dokáže sám vzít psa na vodítko, čímž se zvyšuje jeho sebevědomí, dává mu různé povely apod. Chvillemi pro něho bylo obtížné komunikovat se psem, nebyl schopen s ním manipulovat jemně a klidně tzn., byl hlučný, tahal psa za vodítko apod. Vždy mu bylo vysvětleno, že při takovém chování s ním pes nebude komunikovat a nebude si s ním hrát. Zároveň mu bylo vysvětleno, jak by se měl k psovi správně chovat, aby na něj pes reagoval. Pes byl tedy motivací k pozitivní změně chování.

Pracovali jsme i s rozvojem zodpovědnosti, která se projevovala při péči o psa a respektováním potřeb psa. Konkrétně dbal na biologické potřeby psa (donesl mu vodu, dal mu prostor, aby se proběhl). Při vedení psa se cítil důležitý, což se odráželo i v jeho výrazu tváře. Pro rozvoj komunikace jsme použili pracovní listy (ukázka viz Příloha č. 4, 5). Při dávání povelů musel zřetelně vyslovovat, byl sám vyzván, aby si zvolil, kam chce dát pamlsk pro pejska. Zpočátku ho pokládá vedle těla (viz Příloha č. 8, Foto č. 7), pak se osmělil a dal si ho na nárt své nohy a jednou dokonce i na koleno. Z ruky ale podávat pamlsk nechce, bojí se, spíše psovi piškoty hází nebo někam položí (rád je pokládá na někoho jiného). Při přiblížení tlamy psa k jeho obličejí nebo i ruce sebou začne trhat a dožadovat se pomoci. Velmi ho zaujala velká encyklopedie o psech, kde si pozorně prohlíží stránky a ptá se: „Co je to za psa?“, nevydrží u této činnosti však dlouho, proto bylo prohlížení knihy rozděleno na etapy.

Na základě zvýšené aktivity klienta vyhledával spíše interaktivní a sportovní činnosti se psem. Konkrétně se jednalo o aktivity, kdy házel psovi míčky, běhal se psem, překonával různé překážky, podlézal psa nebo spolu s dalšími dětmi dělal tunel, proskakoval střídavě s Čendou kruh. Toto cvičení bylo zařazeno pro rozvoj hrubé motoriky a koordinace pohybu. Pro rozvoj jemné motoriky byly zvoleny činnosti jako kartáčování, obtahování psa na velký papír apod. Pro rozvoj kognitivních schopností byla využita aktivita pokládání správného počtu piškotů do správně barevně označené misky, a poté byly zvoleny různé soutěže v dovednostech mezi dítětem a psem. Při těchto aktivitách chlapec L. zažil úspěch a tyto hry ho velmi těšily.

Zhodnocení

U klienta L.se na základě metody canisterapie dařilo zklidnit klienta na činnost při práci se psem a především soustředění se na ni. Občas byl roztěkaný, ale převedením pozornosti na psa se opět zklidnil, čímž se splnit záměr canisterapie v rámci krátkodobého cíle. U dlouhodobého cíle se projevilo pozitivní posun při jedné z návštěv, kdy si klient na základě ubezpečení canisterapeutky byl schopen převzít od feny Flamy míček přímo z tlamy. Tuto činnost předtím nezvládal a dělala mu značné obtíže i za asistence canisterapeutky. I toto málo považuji za úspěch a dobrou cestu k další práci na

odbourávání strachu. Zajímavé je, že L. upřednostňoval spíše zlatého retrievera Flamy než „Westíka“ Čendu, přesto, že se jedná o mnohem větší plemeno. S chlapcem L. byla velmi pozitivní a kvalitní spolupráce, vždy nás s nadšením přivítal, byl bezprostřední a ochotný se zapojit do činnosti.

Kauzuistika č. 2

Jméno: dívka M.

Věk: 9 let

V zařízení: od června 2006

Účastna CT: od října 2008

Osobní a rodinná anamnéza

M. je spíše uzavřený typ člověka, dříve hůře navazovala kontakt s cizími lidmi, v současné době navazuje kontakt bez větších obtíží. Je přátelská, pozorná vůči okolí, spravedlivá, pracovitá, dobrosrdečná, nevyvolává konflikty. Baví ji různé výtvarné činnosti, má bohatou představivost, ráda čte, poslouchá hudbu, na kterou ráda tancuje se svoji sestrou. Pozornost a soustředěnost je obtížně probuditelná, rychle unavitelná, zapamatuje si jen s obtížemi, má problémy s rozvojem řeči, slovní zásoba je chudá, vady výslovnosti – asimilace sykavek, délka samohlásek, agramatismy, úroveň vyjadřování je nízká. Měla nařízený odklad povinné školní docházky, v současné době navštěvuje 3. třídu základní školy.

Rodinné poměry jsou stejné jako u předchozího chlapce L., jelikož se jedná o jeho sestru. Vztah k rodině a sourozencům je kladný, časté telefonáty s babičkou a rodiči, návštěvy rodičů tak 1x měsíčně. Touha po návratu do rodiny z emocionálních důvodů.

Záměr CT

U klientky M. byl stanoven krátkodobý cíl zaměřený na zlepšení výslovnosti a podporu komunikace. Dlouhodobým cílem bylo zvýšení sebevědomí a lepší postavení ve skupině.

Průběh CT

Na rozvoj výslovnosti byly zaměřené aktivity jako je dávání různých povelů, kdy dívka musela zřetelně a správně vyslovovat jednotlivé povely směřované ke psům. Důležité bylo, aby jí psi dobře porozuměli a mohli splnit úkol. Dále se využívaly pracovní listy (ukázka viz Příloha č. 4, 5), které se zaměřovaly i na rozvoj dalších kognitivních schopností, jako je myšlení, paměť, pozornost apod. Klientka M. si je oblíbila a ráda s nimi pracovala. Celkový rozvoj komunikace byl mimo jiné podpořen tím, že canisterapeutka dětem nejprve sdělila konkrétní informace o psech (také z oblasti kynologie), následně po uplynutí několika dalších návštěv se klientky zeptala, co si zapamatovala. Otázky se dále zaměřovaly na obecné údaje o psech, poté jakým způsobem by se mělo se psem správně zacházet a co je naopak nevhodné. Klientka byla také vyzvána, aby si sama zvolila činnost, kterou chce se psem vykonávat, často volila piškotování, při němž si sama řekla, kam chce dát piškot. Je zajímavé, že na rozdíl od svého bratra se při této aktivitě vůbec nebála, bez problémů si nechá dát pamlsky na různá místa na obličej např. čelo, oči aj. (viz Příloha č. 8, Foto č. 7). Při těchto činnostech se projevuje jak verbální komunikace dítě – dospělí různým doptáváním, tak i verbální komunikace dítě – pes, kdy dívka komunikuje přímo se psem zvláště při dávání povelů. V neposlední řadě se projevovала i neverbální komunikace, která korespondovala s tím, jaké pocity klientka právě prožívala – radost, strach, údiv aj.

Klientka vyhledávala aktivitu, kdy mohla vést psa na vodítku (viz Příloha č. 8, Foto č. 8), cítila se důležitě, když jí byla dána takováto důvěra. Také upřednostňovala být s pejskem o samotě, ale pod stálým dozorem canisterapeutky. Tyto chvíle klientka M. využívala k rozhovoru se psem. Volila spíše Čendu, uváděla, že ho má raději, protože je menší a že z Flamy má ještě trochu strach, jelikož je větší. Na druhou stranu se k ní ale velmi ráda přitulí a chce se s ní vyfotit (viz Příloha č. 6, Foto č. 1).

Pro hrubou motoriku se opět uplatnily aktivní činnosti jako je podlézání, tunel, schovávání předmětu v místnosti apod. Schovávání nejčastěji nějaké hračky patřící psovi dívku M. velice bavilo a těšilo jí, když Flamy předmět našla.

Zhodnocení

M. se dařilo správně vyslovovat jednotlivé povely a komunikovat při dané činnosti. Především se projevovalo pozitivní ladění, kdy na klientce bylo zřetelně zpozorovatelné, které aktivity jí baví. Při těchto aktivitách, které jsou výše uvedené, se usmívala, udržovala oční kontakt a verbálně sdělovala své pocity. Cítila se čím dál jistěji, pokud jí byl pes svěřen a dělalo jí dobře, že ji vidí i ostatní děti. Lze tedy konstatovat, že se cíle naplnily. Jedná se však o dlouhodobý rozvoj, v rámci výzkumu bylo možné sledovat jen dílčí výsledky. Na zlepšení komunikace v celkovém kontextu by bylo třeba získat informace i z dalších oblastí, které ji ovlivňují.

Kauzuistika č. 3

Jméno: chlapec H.

Věk: 10 let

V zařízení: od dubna 2005

Účasten CT: od října 2008

Osobní a rodinná anamnéza

Chlapec H. je introvertní, kolektivní hry ho nebaví a zároveň nerad prohrává. V kolektivu se snaží chovat sebevědomě, snaží se prosadit, což se mu nedaří. V manuálních činnostech je šikovný, zručný, ale chybí mu chuť do práce, povinnosti často přenáší na někoho jiného. Při přípravě na vyučování spolupracuje, úkoly dělá soustředěně a velmi pečlivě, pokud se mu nedaří, je mrzutý a naštvaný. Úroveň vyjadřování je těžkopádná, nedokáže správně formulovat myšlenky, často se vyjadřuje vulgárně. Má problémy s chováním a krádežemi, jak ve škole, tak i v domově. Přibývá

negativních vlastností, které se s věkem stupňují. Problém s respektováním autority, podléhá afektu a stoupá agresivita vůči dětem i dospělým.

Matka je na mateřské dovolené, otec bez zaměstnání, nyní propuštěn z výkonu trestu, má dalších 7 sourozenců. Matka ho navštěvuje velmi málo. Poslední návštěva před Vánocemi se slibem, že na něj půjde domů, ale nakonec zůstal v domově. Návrat otce ho rozrušil, denně se na něj ptá, představuje si a plánuje vzájemné setkání.

Záměr CT

Krátkodobým cílem bylo zapojení do individuální práce se psem a zlepšení motivace. Dlouhodobým cílem bylo zaměření na celkové zlepšení vztahů s vrstevníky a zmírnění agresivity.

Průběh CT

Na základě introvertního typu klientovy osobnosti, se canisterapie odehrávala individuálně v jeho rodinné buňce, kam jsme za ním s canisterapeutkou docházely. Chlapec H. měl zpočátku ze psa také strach, ale postupem času, kdy měl příležitost pejsky blíže poznat, si je oblíbil a vždy se těšil na další návštěvy. Upřednostňoval aktivní činnosti se psem např. psovi házel aporty, dával povely, podlézal fenu Flamy, střídavě s ní přeskakoval dřevěnou tyčku a dělal tunel. Na rozvoj jemné motoriky bylo využito poznávání různých předmětů se zavazanýma očima, které patřily psovi nebo hledání drobných předmětů v srsti psa jako např. kolíku na prádlo, sponky apod. (viz Příloha č. 7, Foto č. 5). Na rozvoj pozornosti a paměti sloužilo psí pexeso nebo puzzle, kde byly zobrazeny různá plemena psů (viz Příloha č. 7, Foto č. 6), po složení jsme si vždy zodpověděli otázku, o jaké plemeno se jedná. Klient H. si rád prohlížel velkou encyklopedii psů, dokázal poznat mnoho psích plemen, a pokud si nebyl jistý nebo neznal dané plemeno, tak nás požádal o pomoc.

Líbila se mu aktivita piškotování, kdy si bez větších obtíží nechal dát na sebe pamlsek a dokázal ho dát i pejskům z ruky. Přesto se při tomto podání z ruky v jeho chování ještě projevovala mírná nejistota a obava, aby ho pes nekousnul. Velmi rád dostával za splněný úkol odměnu, byla to pro něho kromě psa velká motivace. Pro

zdůraznění důvěry v psa byla zvolena aktivita, kdy si Flamy vyzkoušela roli vodícího psa, chlapce H. tato činnost výrazně zaujala, bylo na něm pozorovatelné, že psovi věří a nechá se od něho oddaně vést. Někdy bylo obtížnější klienta motivovat na činnosti se psem, především když jsme byli venku a působily na něho další vlivy z okolí, ať už se jednalo o jiné činnosti nebo přítomnost dalších klientů. V každém případě vždy neváhal a přišel se alespoň na chvíli se psem pomazlit.

Zhodnocení

Krátkodobý cíl se dařilo naplnit, při individuálních aktivitách se psem, kdy byl klient pozorný, o vše se zajímal a těšilo ho, když jsme za ním přišly. Dlouhodobý cíl se zatím nepodařilo splnit, je třeba hlubšího působení a zapojení i metody Animal Assisted Therapy (dále jen AAT), která by se více zaměřila na individuální terapii s chlapcem při zapojení psa do interakce mezi terapeutem a klientem s přihlédnutím na klientovy aktuální problémy.

Kauzuistika č. 4

Jméno: chlapec P.

Věk: 16 let

V zařízení: od června 2002

Účasten CT: od října 2008

Osobní a rodinná anamnéza

Klient P. má opožděný psychomotorický vývoj v pásmu středně těžké mentální retardace, LMD a organické poškození CNS. Je zřetelná rychlá mentální unavitelnost, emotivita je na nižší úrovni s výraznými projevy deprivace. Při úkolech potřebuje vedení a dopomoc, učení vyžaduje stálé upevňování. Poznávací procesy zůstávají na velmi nízké úrovni, stejně tak kvalita vědomí, dovedností a návyků. Je žákem 9. ročníku speciální školy. Volný čas tráví v domově neorganizovanou formou činnosti, do

společné činnosti se rád nezapojuje, miluje filmové hrdiny akčních filmů, rád kreslí, poslouchá muziku, tančí a zpívá. Po pohybové stránce se hodně zlepšil, jezdí na kole a zkouší i další sportovní aktivity. Volní vlastnosti jsou značně oslabeny, obtížně se přizpůsobuje změnám a požadavkům, povinnosti plní neochotně a nedbale, vyhovuje mu pevný režim. Sociální kontakt navazuje přiměřeně svému handicapu, nepřizpůsobivost, často ruší a podléhá afektu, konflikty s okolím, citová vzrušivost mu komplikuje soužití s ostatními dětmi v domově. Sám touží po uznání, snaží se vyrovnat vrstevníkům, ale pro jeho odlišnost ho nepřijímají, někteří i využívají. Je závislý na ochraně dospělého, důležitý je citlivý a trpělivý přístup, který umí ocenit. Nyní má v domově nového kamaráda, se kterým společně provozuje různé aktivity.

Silná vazba na babičku, často o ní hovoří, dříve byl kontakt častější, nyní probíhají návštěvy spíše nárazově z důvodu zhoršeného zdravotního stavu babičky. Zřídka vzpomene svou matku a malé sourozence. Ze strany rodičů žádný zájem.

Záměr CT

Krátkodobý cíl byl zaměřen na aktivizaci a motivaci k pohybu se psem. Dlouhodobým cílem bylo odpoutání od neorganizovaného trávení volného času, zvýšení sebevědomí a lepší postavení ve skupině. Vhodná by byla i podpora emočního naladění klienta s cílem navození pozitivních emocí.

Průběh CT

Chlapce P. byl jediný, u kterého se neprojevoval žádný strach ze psů. Zřejmě to bylo způsobeno tím, že z dřívější doby již disponuje určitými zkušenostmi se psy. Z počátku bylo obtížné klienta P. namotivovat, aby za pejskem přišel, raději hrál nějaké hry na počítači apod. Canisterapie probíhala opět v jeho přirozeném prostředí, tedy v rodinné buňce, z důvodu jeho slabšího postavení ve skupině dětí. Zde se cítil v bezpečí a zároveň se projevovala i lepší spolupráce. Klient P. upřednostňoval spíše klidnější aktivity se psem, toto pes sám vycítil a přistupoval k němu tedy klidněji. Na základě nižší úrovně pohybových schopností klienta byly zvoleny aktivity posilující jemnou a hrubou motoriku a zároveň zlepšení koordinace pohybů. Na rozvoj jemné

motoriky se jednalo o hledání drobných předmětů v srsti psa (viz Příloha č. 7, Foto č. 4), dále rozpoznávání různých předmětů, které patřily psovi, kartáčování, při kterém měl v každé ruce jednu z pomůcek a koordinovaně tedy využíval obě své horní končetiny. Dále klient upřednostňoval hlazení a mazlení se psy, nechal se i olíznout v obličeji, udržoval oční kontakt a v dalších neverbálních projevech klienta bylo pozorovatelné, že mu tato aktivita přináší pozitivní emoční naladění.

U další aktivity, která se týkala piškotování, si klient bez problému na sebe nechal položit jednotlivé pamlsky, také podával pamlsek z ruky a nechal si při tom olíznout rozevřenou dlaň. Chlapec P. má z důvodu svého handicapu určité problémy s vyjadřováním, přesto aktivně dával psovi povely, házel aport a nechal se vést canisterapeutkou, jak má správně postupovat.

Zhodnocení

Krátkodobý cíl se dařilo uskutečňovat převážně při činnostech v rodinné buňce, kdy se klient vcelku aktivně zapojoval do různých činností. Obtížnější spolupráce při motivaci k zapojování do aktivit se projevovala při pobytu venku, kdy se věnoval jiné sportovní aktivitě nebo pokud zde byla větší skupina dětí. Při poslední návštěvě, kdy byl venku sám, se však nechal odpoutat od své nové sportovní aktivity a šel se pomazlit s pejsky, vzal si Čendu na klín a hladil si Flamy (viz Příloha č. 8, Foto č. 9), pak jim dával různé povel a házel aport pomocí létajícího talíře, což ho velmi těšilo. Nakonec přešel ke klidnější aktivitě jako je kartáčování, bylo zřetelně vidět, jak mu blízkost psa navozuje libé pocity, udržoval oční kontakt. Nonverbální projevy patrné v jeho tváři svědčily o pozitivním emočním naladění, které mu tato činnost přináší. Pro dlouhodobý cíl by bylo vhodné zapojení do metody AAT, tedy terapie pomocí psa a komplexnější působení i v dalších oblastech výchovy.

Tabulka č. 3: Přehled využitých aktivit pro rozvoj sledovaných schopností dle záznamového archu

Jednotlivé schopnosti	Pozorované děti			
	L.	M.	H.	P.
Rozvoj komunikace	zřetelné vyslovování při povelích, získávání informací o psech	srozumitelné vyslovování, doptávání se, prohlížení knihy	získávání informací o psech, prohlížení knihy	zřetelné vyslovování, informace o psovi
Verbální komunikace dítě - pes	přivolání, navázání kontaktu	přivolání, dávání povelů, navázání kontaktu	dávání povelů, přivolání	povídání psovi do ouška
Verbální komunikace dítě - dospělý	učení povelů, pokládání otázek	vyslovení strachu, odpovídání na otázky	otázky na psa, na činnosti, na odměnu	otázky na psa, sdělení dojmů, povídání o svých zážitcích
Projevy neverbální komunikace	úsměv, výraz nevůle, strachu, vzdálenost od psa	úsměv, oční kontakt, gestikulace	úsměv, upřený pohled, haptika	úsměv, výrazný oční kontakt, haptika
Zvyšování sebevědomí	odměny, pochvaly, zpětná odezva od psa, vedení psa	pes poslouchá, svěřeni psa na různé aktivity	pochvaly, odměna, zpětná reakce psa	pochvaly, svěřeni psa, podržení na vodítku, předvedení se ostatním
Rozvoj zodpovědnosti	vedení psa na vodítku, přinesení vody, chování vůči psovi	vedení psa na vodítku, respektování potřeb psa	svěřeni psa, zodpovědné chování ke psovi	správný přístup k psovi, svěřeni psa

Stimulace k pohybu	motivace k činnosti, využití pomůcek	motivace, výběr činnosti, postavit se a dát povel	pomocí psa namotivovat k činnosti	motivace k činnosti, pomazlení
Jemná motorika	kartáčování, obkreslování psa, připínání vodítka	odepínání vodítka, dečky, piškotování	hledání drobných předmětů, poznávání předmětů patřící psovi	odepínání vodítka, piškotování, hledání předmětů, kartáčování
Hrubá motorika	běhání se psem, podlézání, házení aportu, přeskakování	běhání, schovávání předmětů, podlézání	běhání, podlézání, tunel, házení aportu	aport, běhání

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 4: Nejčastěji využívané aktivity

Aktivity	Pozorované děti			
	L.	M.	H.	P.
Aport	+	+	+	+
Dávání povelů	+	+	+	+
Vedení na vodítku	+	+	-	-
Piškotování	-	+	+	+
Kartáčování	+	+	+	+
Doteky	+	+	+	+
Podlézání psa	+	+	+	-
Tunel	+	+	+	+
Přeskakování dětí	+	+	+	+
Hra na vodícího psa	+	+	+	-
Hledání drobných předmětů v srsti psa	-	+	+	+
Poznávání předmětů se zavázanýma očima	-	-	+	+
Schovávání předmětů	+	+	-	-
Další pohybové aktivity	+	+	+	-
Malování - obkreslování psa	+	-	-	-
Celkem +	12	13	12	9
Celkem -	3	2	3	6

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 5: Přehled užívaných pomůcek

Pomůcky	Pozorované děti			
	L.	M.	H.	P.
Míčky	+	+	+	+
Létající talíř	+	-	-	+
Vodítko	+	+	+	+
Dečka	+	+	+	+
Kolíčky	-	-	+	+
Kartáče	-	+	+	+
Pamlsky	+	+	+	+
Kniha o psech	+	+	+	+
Pexeso	-	+	+	-
Puzzle	+	+	+	+
Pracovní listy	+	+	-	-
Dřevěná tyčka	+	+	+	-
Barevné misky	+	+	+	-
Proskakovací kruh	+	-	-	-
Celkem +	11	11	11	9
Celkem -	3	3	3	5

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Zpracované rozhovory s canisterapeutkami

Canisterapeutka č. 1

Paní Poloncy pracuje v Dětském domově v Havířově již 9 let, dříve působila jako vychovatelka a nyní je zástupkyní ředitelky. Před 3 roky si pořídila krátkosrstého Brabanského grifonka jménem Endy. Jako štěně ho začala seznamovat se zařízením a po absolvování canisterapeutických zkoušek u Občanského sdružení Podané ruce začala aktivně provádět canisterapii v tomto dětském domově. Endy má v zařízení svoje vymezené místo, ale ví, že svůj domov a zázemí má jinde. Paní Poloncy v současné době provádí canisterapii pouze v Dětském domově v Havířově, jelikož chce veškerou pomoc věnovat dětem v něm. Uskutečňuje se zde i felinoterapie, což je terapie prostřednictvím koček, kterou se zabývá paní ředitelka, vlastní kočičku Glorii a kocourka Eliáše plemene Ragdoll. Obě tyto terapie kombinují dle potřeby s aktuálním přihlédnutím na děti.

Na otázku, proč se rozhodla vykonávat canisterapii právě v tomto zařízení a jaká měla očekávání, odpověděla, že chtěla dětem ulehčit jejich trápení především v citové oblasti, děti přichází často z rodin, kde byly týrané a zneužívané, chtěla by snížit jejich psychickou deprivaci a také užívání psychofarmak.

Z metod CT využívá v tomto zařízení všechny druhy, z Animal Assisted Activities (aktivity se psem), konkrétně se jedná o aktivní činnost prezentovanou různými povely, péče o psa, hlazení, ale také pasivní aktivity, kdy Endy jen leží v místnosti. Canisterapeutka uvedla, že pouhou svou přítomností pes snižuje krevní tlak, projevy neurologických poruch jako jsou např. tiky a má příznivý vliv na celkové zklidnění dětí. Tyto poznatky jsou v první řadě ověřené výzkumem, ale také potvrzené od lékaře. Pro metodu AAT využívají terapeutickou místnost, kterou výstižně nazývají „kouzelná místnost“, zde probíhá polohování, malé děti si mohou položit hlavičku na pejska a vnímat jeho teplotu těla a pohyby těla při dýchání, na větších dětech leží pejsek a zahřívá je. Krátkodobým cílem je relaxace a uvolnění, terapie je pozorovatelná především po víkendových pobytech dětí v rodině, kdy bývají často velmi psychicky

nestabilní. Dlouhodobý cíl je zaměřen na zlepšení vztahů mezi dětmi, dětmi a vychovateli, pedagogy, rodiči, také vztahy mezi sourozenci, kde se nezřídka projevuje rivalita a je nezbytné pracovat s oběma sourozenci. Dotazovala jsem se, jak je realizován výběr dětí pro danou terapii. Canisterapeutka uvádí, že výběr je různý, podněty dává škola nebo psycholog, sami na dětech vyzorují potřebu terapie nebo si o intervenci děti řeknou samy. Terapii doplňují i o psychovolkmen, jehož používání předem konzultují s pedopsychiatrem, aby byla správně nastavena intenzita, slouží pro zklidnění u dětí s hyperkinetickým syndromem (ADHD), prohlubuje se dýchání apod.

Využívá se zde i metoda Animal Assisted Education (dále jen AAE), především v přípravě na vyučování, ale i použití pracovních listů, které se zaměřují na soustředění, rozvoj školních dovedností apod. Animal Assisted Crisis Response (dále jen AACR) se uplatňuje především v tíživých situacích – jako může být zmírnění agresivit po nějaké fyzické výměně názorů, po užití návykové látky a především zmírnit psychickou deprivaci.

Děti upřednostňují bezprostřední kontakt se psem jako je aport, krmení, kartáčování, mazlení, u kterého dojde ke zklidnění, nejoblíbenější je ranní rituál, kdy pejsek ráno přijde vzbudit děti pusinkami. Cítí se důležitě, když se na výletech nebo různých pobytech mohou pochlubit, že to je jejich pes. Při aktivitách se rozvíjí jemná a hrubá motorika, při kartáčování kopírují psí tělo, dochází ke snížení krevního tlaku, hlazením se postupem času zlepšují poruchy řeči, kdy pohyb přestává být trhavý, ale plynulý, a tím se mění i plynulost řeči např. při koktavosti. Dochází ke zklidnění při přípravě na vyučování, dostávají více pochval a lepší známky, zlepšení motivace – činnost ho baví. Důležitý je individuální kontakt se psem a vychovatelem.

Původní očekávání se splnilo, u dětí je znatelný posun v různých oblastech, především ve snížení psychické deprivace a psychofarmak. Do budoucna by si paní ředitelka chtěla pořídit většího psa, aby děti poznaly i jiné plemeno, zpočátku se psů bály a nebylo by to vhodné. Na závěr uvedla, že by i nadále chtěla v této práci pokračovat, hledat nové přístupy a metody, konzultovat svou práci s odborníky a především být tu pro děti, když to potřebují.

Z rozhovoru pro vychovatele byla zvolena otázka, která se týkala činností, které jsou dle názoru paní Poloncy pro děti v domově nejvhodnější a které popř. využívají i při běžné práci s dětmi. Canisterapeutka za nejvhodnější nazvala ty, které jsou individuálně přizpůsobené aktuálním potřebám dětí. Pro některé děti jsou neocenitelným přínosem zejména činnosti za účasti psa (aktivity AAA), některé děti potřebují spíše cílenou intervenci (AAT). Vzdělávání za pomoci zvířat (AAE) se může prolínat i při výše zmíněných metodách a dle názoru canisterapeutky je rovněž důležitou součástí výchovy k odpovědnosti a uvědomění. AACR (krizová intervence) je vhodná v jejich případě zejména při odbourávání stresu, stabilizaci a podpory dítěte. Dále uvádí, že terapii za pomoci psa využívají jako podporu dětí a ne nahrazení jiných forem terapie. Všechny metody se mohou různě kombinovat a prolínat, proto nelze jednoznačně říci, která je nejvhodnější. Vše záleží na skladbě dětí a aktuální situaci.

Další otázky se věnovaly zjištění, zda sledává nějaké změny v projevech dětí nebo v rámci celé skupiny. Canisterapeutka uvedla, že pociťuje značné rozdíly, které spočívají v navození uvolněnější atmosféry v rodinné skupince mezi dětmi, i mezi personálem. Je pozorovatelná rychlejší a přirozenější regenerace sil, psychické uvolnění, projevení citů u dětí a navozování kladných emocí. Dále je patrné zmírnění projevů zklamání a pocitů odstrčení, nervozity, netrpělivosti, agresivity, úniků do nemoci apod.

Konkrétní změny u dětí canisterapeutka vidí ve zmírnění citové deprivace, tiků, záškubů těla, snížení užívání pravidelné medikace indikované pedopsychiatrem, zlepšení fyzické kondice, sociální komunikace, posílení zdravé sebedůvěry, sebeúcty a zodpovědnosti. Změna chování dětí v rámci skupiny tedy v kontaktu s ostatními dětmi se projevuje tak, že pes plní úlohu katalyzátoru v sociálních vztazích, jeho přítomnost navozuje změněné vnímání vzniklé situace – optimálnější řešení zátěžových situací, snazší navozování komunikace, přátelství mezi nově příchozími i stávajícími dětmi prostřednictvím aktivit se psem a zvláště narušení každodenní stereotypní péče a rutiny.

V rámci zařízení do budoucna plánují větší osvětu ve využívání canisterapie jako podpůrné metody a terapeutické místnosti s prvky snoezelenu jako prostředku, jež může zvýšit motivaci dětí pocházejících z nepodnětného sociálního prostředí k rozvoji

pozitivních mezilidských vztahů, spolupráce a vzdělávání. Umocnit míru osvojených poznatků a návyků chování a v neposlední řadě zmírnit citovou deprivaci. Snoezelen je speciální terapeutická místnost, jejímž úkolem je navození u dětí příjemných pocitů pomocí audiovizuální techniky ve spojení s příjemným prostředím. Zooterapie, resp. canisterapie se tak může stát součástí komplexní léčby a speciálních pedagogických přístupů.

Poslední otázka se týkala pořizování fotodokumentace. V zařízení mají zpracovaný interní souhlas s pořizováním fotodokumentace a audiovizuálního záznamu. Zákonní zástupci, jsou-li známy kontakty, zpravidla souhlas dávají. Při dosažení zletilosti dávají děti souhlas samy.

Canisterapeutka č. 2

Paní Staffová se začala věnovat canisterapii již před 10 lety jako dobrovolník, v roce 2004 si pořídila prvního psa West highland white terrier jménem Čenda a začala canisterapii provádět aktivně, následně v roce 2006 si pořídila Zlatého retrievera Flamy, která má také canisterapeutické zkoušky. Paní Staffová je koordinátorkou dalších canisterapeutických týmů v Písku, má na starosti různé jednorázové aktivity na Písecku a podílí se na činnosti Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík. V současné době vykonává aktivně canisterapii pouze v Dětském domově v Písku popř. ještě v rámci některých jednorázových akcí.

Na otázku z jakého důvodu začala provádět CT v dětském domově a jaká měla očekávání, odpověděla, že zde již dříve chodila jako dobrovolník bez psa v rámci dobrovolnictví v Občanském sdružení Švagr. Různé aktivity u dětí neměly takový úspěch, proto se rozhodla, že se pokusí s dětmi pracovat a prostřednictvím psa je dále motivovat. Původním cílem byla realizace skupinové canisterapie, metody AAT, ale z důvodu častých změn ve skladbě dětí zvolila metodu AAA. Chtěla se zaměřit a podpořit především děti, které mají slabší postavení ve skupině nebo nějaké lehké mentální postižení. Mgr. Staffová pokládá využití metody canisterapie jako přínosné

pro děti bez rodin, domnívá se, že canisterapie může přispět ke smysluplnému vyplnění jejich volného času, který často tráví sledováním televize, nákupy, krádežemi apod. Prostřednictvím kontaktu se psem se naučí, jak mají se psem správně jednat, pracuje se na odbourávání strachu z neznalosti zvířete, mohou komunikovat s živým tvorem a dobrovolníkem, který přichází zvenčí, povídat si o rodině, jaké mají zkušenosti se psy z dřívější doby a především nebát se prosadit v rámci kolektivu.

V zařízení canisterapeutka uplatňuje především metodu AAA (aktivity se psem) se zaměřením na různé oblasti, jako je rozvoj sebedůvěry, zodpovědnosti, komunikace, pohybových dovedností atd. Do budoucna by chtěla zapojit i metodu AAT při individuální terapii s dítětem a také metodu AAE (vzdělávání za pomoci psa), která by se uplatnila především v přípravě dětí na vyučování, jelikož některým dětí tato příprava způsobuje značné obtíže.

Mezi konkrétní činnosti využívané v tomto zařízení patří různé pohybové, soutěživé aktivity, házení aportu, podlézání, přeskakování. Ke zklidnění se využívá mazlení prostřednictvím hlazení psa nebo kartáčování, kdy děti mají psa jen pro sebe a mohou tak pociťovat jeho bezprostřední blízkost. Pro děti psychicky deprivované je velice důležitý fyzický kontakt. O kynologické znalosti o psech děti nemají velký zájem, ale rády si prohlíží knihy o psech, konkrétně velkou encyklopedii psů. Nejoblíbenější aktivity jsou pohybové, kdy jsou děti v přímém kontaktu se psem, a poté hlazení a mazlení se psem, dávání odměny apod. Využívají se i pracovní listy, které děti zaujaly, v rámci nich dostávají i různé obrázky na vymalování, vystřížení apod., které jim zůstávají na památku.

Děti si rozšiřují znalosti v péči o psa, učí se, jaká je vhodná strava pro psa a naopak nevhodná, dále se učí různé povely, které se psovi dávají, správný postup v jednání a manipulaci se psem, aby věděly, že na psa nemohou křičet, přetahovat se o něho apod. Rozvíjí se jejich zodpovědnost, když mají psa na starost při plnění různých úkolů. Zvyšuje se sebevědomí, když je jim dána důvěra a smí samy vodit psa, mohou se tak předvést před ostatními, sebehodnocení zvyšuje i terapeut při komunikaci s dítětem, tím že mu poskytuje podporu a dítě se na terapeuta může spolehnout. Obtížnější spolupráce se objevovala při práci s početnější skupinou dětí, kde se projevovala skupinová

hierarchie, slabší děti jsou odsunuty stranou, také jsou zde výrazné silné rodinné vazby mezi romskými dětmi, starší sourozenci mají lepší postavení než jejich mladší sourozenci.

Dětský domov přišla obohatit o své zkušenosti také dobrovolnice se svými potkany, kteří měli pozitivní přijetí především u starších dětí, které se zároveň mohly vytáhnout před ostatními dětmi se získáním nově nabyté zkušenosti v přístupu k tomuto typu zvířete.

V současné době je za spolupráce Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík vybráno několik dětí, které se zúčastní rekondičního pobytu se zaměřením na canisterapii, zde budou mít možnost se seznámit i s ostatními psy popř. i jinými zvířaty. Na základě vzájemné spokojenosti a přínosu pro děti by se odehrávala další spolupráce a děti by se mohly zúčastnit i některého z dalších ročníků letního integračního canisterapeutického tábora.

Na závěr canisterapeutka uvedla, že ji těší, že canisterapie v dětském domově funguje již 2. rokem, využívání canisterapie v této oblasti není natolik rozšířené, proto by chtěla získat i další canisterapeutické týmy, aby měla canisterapie návaznost. Zdůrazňuje však, že by se ke všemu mělo přistupovat zodpovědně, protože v rámci navození důvěry u dětí v dětských domovech je velmi důležité obezřetně pracovat se sliby a schopností realizace těchto slibů a činností.

Canisterapeutka č. 3

Paní Terčová měla s canisterapií zkušenosti již dříve z osobního života, také se věnuje soutěžím v rámci agility. V roce 2008 si pořídila Šeltii jménem Hesinka, štěně cíleně přivykala pohybu a atmosféře zařízení. V srpnu 2009 s fenkou absolvovala canisterapeutické zkoušky a začala se aktivně věnovat canisterapii. Dále se účastní jednorázových akcí pořádaných Občanským sdružením Hafík a v současné době se účastní projektu v oblasti působení canisterapie v ústavních zařízeních.

Pro realizaci canisterapie se rozhodla na základě vlastní zkušenosti, kdy mohla sledovat pozitivní vliv této terapie u své dcery. Před 3 roky zpracovávala v rámci studia speciální pedagogiky práci na téma canisterapie. Považuje canisterapii především jako podporu emotivní stránky dítěte, především u dětí, jež projevují známky deprivace. Dále ji považuje za vhodnou metodu pro rozvoj komunikace a celkový rozvoj dítěte.

Z metod canisterapie provádí v dětském domově především metodu Animal Assisted Activities (AAA). Konkrétně je tato metoda realizována technikami, jako jsou různé povely, aporty, agility, mazlení nebo využitím dalších aktivit, které vyplynou ze situace. Pejsek má úspěch jak u malých, tak u starších dětí. V rámci dětských domovů se bude pořádat Miss Západních Čech a 14letá slečna ve volné disciplíně bude předvádět tanec se psy, který v rámci programu canisterapie společně s canisterapeutkou nacvičily.

Větší děti pečují o psa, pejsek má svoji místnost, kde si může odpočinout a také je zajištěno jeho pravidelné vyvenčení. Děti mají často adaptační problémy a pejsek slouží jako výborný sociální katalyzátor, stává se pro děti motivací. Metoda Animal Assisted Therapy se využívá při logopedických cvičeních, poznávání různých tvarů a barev, AAE (tedy vzdělávání za pomoci psa) se využívá při matematických cvičení, u četby a někdy i při domácích úkolech, ale není to cílené.

Nejoblíbenější aktivity jsou dle názoru canisterapeutky především pohybové a akčnější aktivity – různé podlézání, proskakování obruče, starší děti vymýšlejí různé triky se psem. Záleží při tom na věku dětí, ale upřednostňují především přímý kontakt se psem. Při canisterapii lze působit také na rozvoj řečových schopností, kdy se děti snaží na psa mluvit takovým způsobem, aby jim pes porozuměl, dále se využívají aktivity na rozvoj poznávacích schopností – různé barvy a tvary. U velkých dětí se rozvíjí prostorová orientace, děti si také hrají na psa, čímž rozvíjí svoji představivost. U dětí se syndromem ADHD je pozorovatelné výrazné zklidnění, dítě vydrží s pejskem sedět téměř 45 minut, což dříve nezvládalo. Děti si zvyšují sebevědomí, kdo vede psa, je považován za nejdůležitější osobu. Pejsek dětem důvěřuje. Při návštěvě mi děti ukázaly některé aktivity, které si samy vybraly, zvolily „masáž psem“, která byla

realizována tak, že pes přebíhal přes záda dětí, dále dělaly tunel, kdy je pejsek podlézal, také si hrály na pejska a mazlili se s ním.

Původní očekávání se splnilo a canisterapeutka doufá, že canisterapie bude mít pro děti přínos čím dál větší. Do budoucna plánuje dalšího pejska, v rámci zařízení pořádají stále nové aktivity – koncerty, prezentace, výstavy aj., při kterých je pes často účasten.

Tento rozhovor byl doplněn některými otázkami z rozhovoru pro vychovatele, jelikož paní Terčová v DD ve Staňkově, jehož patronem je moderátor Karel Voříšek, pracuje již 7. rokem jako vychovatelka. Cílem zapojení canisterapie do aktivit dětského domova bylo vylepšení emoční stability dětí, povzbuzení motivace a především navození pozitivních emocí. Rozdílly canisterapeutka vidí především u dětí, které se canisterapie účastní pravidelně po celou dobu. Na víkendovém pobytu, kde bylo 16 dětí, z nichž půlka byla v běžném kontaktu se psem a druhá nebyla v interakci se psem v takové míře, bylo patrné, že skupina dětí, která neměla tolik zkušeností se psem, nevěděla, jak se k psovi správně chovat na rozdíl od druhé skupiny, které to nedělalo problémy. Tyto projevy byly markantní i v dostatečných znalostech o psovi, s kterými děti disponovaly. U velkých dětí je patrný zvýšený zájem o psa, trénují se psem poslušnost, dávají mu různé povely a zkouší i aktivitu tanec se psy. Změny jsou patrné i při pozorování dětí v různých situacích nebo při běžné hře. Canisterapie mnoho věcí usnadní a zlepší spolupráci při dosahování různých cílů a dovedností, ale nelze říci, že je to zásluha pouze canisterapie. V každém případě jsou dle názoru paní Terčové emoce a motivace dětí uspokojeny v plné míře.

4.3 Zpracované rozhovory pro vychovatele

Vedoucí vychovatel

Pan Koreš v dětském domově pracuje již 25 let, dříve se jednalo o zvláštní školu internátní, všechny děti měly mentální postižení, postupně se měnila skladba dětí, nyní zde mohou být umístěny i předškolní děti. S nabytím účinnosti školského zákona se změnil název, který obsahuje i další školská zařízení. V letech 2004-2005 prošla budova dětského domova celkovou rekonstrukcí a dětský domov internátního typu se přeměnil na dětský domov rodinného typu. V současné době je zde umístěno 45 dětí, ale celková kapacita je 48 dětí.

Spolupráce s Občanským sdružením Hafík a provádění canisterapie jim bylo nabídnuto od canisterapeutky Mgr. Zuzany Staffové v součinnosti s Občanským sdružením Švagr, které pro zařízení realizuje volnočasové aktivity. Pan Koreš má za svou dlouholetou praxi již nějaké zkušenosti se zvířaty, o canisterapii slyšel ještě před spoluprací a zhruba ví, co se skrývá pod názvem canisterapie. Má zkušenosti i z osobního života.

Jeho očekávání spočívalo především v tom, že děti budou v kontaktu se psem, naučí se, jak se o něho starat, co si k němu mohou dovolit apod. Děti v dětském domově jako kterékoliv jiné děti v jejich věku si přejí nějakého domácího mazlíčka, v zařízení už s chovem menších zvířat mají své zkušenosti, děti se ovšem o zvířátka nevydržely dlouho starat a péče přešla do rukou dospělé osoby. Návštěvní forma je tedy pro ně nejlepší možnost, která uspokojuje potřebu dětí v kontaktu se zvířetem. Dále jsem se pana Koreše dotazovala, zda měl vytyčené nějaké cíle. Tyto cíle spočívaly spíše v seznámení dětí se psem a navázání vztahu mezi dítětem a psem, uspokojení potřeby mít domácího mazlíčka, pomazlit se, pes je jim v určitou dobu k dispozici, je to pro ně jistá zkušenost do života, pokud si jednou budou chtít také pořídit psa. Konkrétní cíle ke konkrétním dětem neměl.

Za přínosné pan Koreš považuje, že děti si mohou vyzkoušet poslušnost psa dáváním různých povelů, pes na děti reaguje, a tím jim dává zpětnou vazbu a ujištění

v tom, že jejich přístup je správný, a to má na děti příznivý dopad. Vhodné jsou i aktivity zaměřené na péči o psa – kartáčování, přinesení vody do misky apod. Při mazlení jim pejsci dávají opět zpětnou vazbu tím, že děti vidí, jak pejsek reaguje, když se mu doteky dětí líbí. Přínosné jsou i různé kombinace s dalšími prvky např. malování, obtisknutí psích tlapek apod.

Zatím nevidí výrazné změny u dětí, ale považuje canisterapii za vhodnou metodu pro děti, při které se děti musí zklidnit a zacílit svou pozornost na smysluplnou činnost, vyzkouší si jak své hranice, tak i hranice psa, kam až mohou zajít. Pan Koreš se domnívá, že se tyto zkušenosti z dětství projeví i později v dospělosti, a pokud si děti budou chtít pořídit psa, budou vědět, jak k němu mají přistupovat. Prvotní očekávání se tady splnilo, děti jsou spokojené. Do budoucna plánují účast dětí na rekondičním pobytu, pokud se zdaří, tak budou uvažovat i pobytu některých dětí na letním integračním canisterapeutickém táboře. Nadále by chtěli ve spolupráci pokračovat a získat i nějaké finanční prostředky formou dotace, a tím přispět na další možnosti uplatnění canisterapie, která je zde realizována v rámci dobrovolnické služby.

Na závěr uvedl, že měli štěstí, že k nim canisterapie přišla, je to velký přínos.

Vychovatelka

Paní Janoušková již pracuje v dětském domově 8 let. Canisterapie byla dětskému domovu nabídnuta od canisterapeutky Mgr. Zuzany Staffové. Informace o canisterapii znala spíše jen teoreticky, ale prakticky se s ní nesetkala.

Očekávání, která měla před zahájením canisterapie spočívala v odpoutání dětí od jejich běžných starostí, vytváření především citové vazby na pejsky a uvolnění emočních projevů dětí. Za přínosné považuje, že se při různých činnostech vytváří smysl pro povinnost, děti se rozvíjí po citové stránce, kdy mohou dát najevo své emoce.

Dále jsem položila otázku, z jakého důvodu v celkové skladbě dětí dětského domově převažují spíše starší děti. Podotkla, že je to hlavně z toho důvodu, že mnoho dětí zde vyrůstá již od malička a nyní už z nich jsou tedy dospívající děti, často tu mají

i další sourozence. Dále děti přicházejí z diagnostického ústavu, kdy se situace v rodině vyhrotí a je jim nařízena ústavní výchova. Výrazný vliv na tento jev má i přítomnost dalších školských zařízení v rámci celého dětského domova.

Žádná zvířata v současné době v domově nemají, snaží se tento chybějící kontakt nahradit formou letních táborů, kde se děti mají možnost zúčastnit hipoterapie, což je terapie s koňmi, uplatnila se i felinoterapie s kočkami a také mají zkušenost s terapií za využití malých zvířat prostřednictvím potkanů.

U dětí zatím neshledává výrazné změny v chování, ale děti se na pejsky vždy těší a při činnostech s nimi jsou děti klidnější a rozhodnější. Po odchodu si o pejscích povídají i s ostatními dětmi a těší se na další setkání. Zvolila by i častější návštěvy.

Původní očekávání se splnilo, děti se k pejskům hezky chovají a přináší jim to potěšení. Do budoucna by paní Janoušková byla ráda, kdyby se v programu canisterapie pokračovalo i nadále a nejenom v dětském domově prostřednictvím docházení canisterapeutky Mgr. Staffové, ale i mimo dětský domov v rámci dalších aktivit pořádaných domovem nebo jinými organizacemi.

Na závěr vyslovila poděkování za ochotu s dětmi spolupracovat a napomáhat v rozvíjení jejich osobnosti.

5 Diskuse

Cílem této bakalářské práce bylo vymezení aktivit se psem v oblasti zlepšení sociálních vztahů a emočních prožitků u dětí v ústavní výchově. Zda mají aktivity za přítomnosti psa příznivý vliv na děti v ústavní výchově, konkrétně na děti umístěné v dětských domovech. V souvislosti s pozorováním a rozhovory jsem si stanovila 5 výzkumných otázek. Jedna z těchto otázek se týkala aktivit, které děti nejvíce upřednostňují při cíleném kontaktu se psem. Pozorováním bylo zjištěno, že všechny 4 děti, jež byly zahrnuty do výzkumu, upřednostňovaly aktivity zaměřené na přímý kontakt se psem. Dále volily spíše pohybovější aktivity, jako je aport, různé povely, běhání se psem aj. Konkrétně chlapec P. však z důvodu svého handicapu a zvýšeného emočního prožívání upřednostňoval spíše klidnější aktivity, jako je mazlení a kartáčování. Získávání informací a následné zodpovídání otázek týkajících se určitých znalostí o psovi nebo různé výtvarné aktivity, kdy pes jen pasivně leží např. při jeho obkreslování, nemělo takovou odezvu oproti konkrétním aktivitám.

Třetí výzkumná otázka se zaměřila na změny v projevech u zkoumaných dětí. Na základě pozorování a rozhovorů lze konstatovat, že se podařilo zmírnit prvotní strach dětí ze psa, který se u nich dříve projevoval, v současné době se těší mnohem těsnějšímu, aktivnějšímu a citlivějšímu přístupu ke psovi. U chlapce L. však stále přetrvává strach při určitých činnostech, kdy dochází ke kontaktu s čenichem a tlamou psa (např. piškotování). Úspěchem u zmíněného chlapce byla samostatná aktivita v podobě vodění psa po prostoru DD. U chlapce také došlo ke zklidnění při činnostech se psem. Tři ze čtyř pozorovaných dětí jsou romské děti, u kterých bývá častým projevem určitá zdrženlivost vůči psům. Tento poznatek potvrzuje také Centrum zoorehabilitací na ZSF JU v rámci svých praktických zkušeností z různých zařízení při kontaktu romské populace se psem. U dívky M. se spíše jednalo o nedostatek zkušeností v kontaktu se psem oproti vesměs prvotním bázlivým projevům jejího bratra, klienta L. Klientka M. uvedla, že má raději psa menšího plemene Čendu, což bylo zřejmé i z jejího chování, se psem si rozuměla, pes jí projevoval přízeň a reagoval kladně na způsob, kterým k němu přistupovala.

Výzkum potvrzuje, že děti trpící psychickou deprivací se k psovi chovají spíše zbrkle a necitlivě. O témže poznatku se zmínila i Markéta Nedvědová ve své bakalářské práci z roku 2006. Své zkušenosti s canisterapií v dětské psychiatrii uvedla i v dalších publikacích (Nedvědová, 2007, 2008). Pro deprivované děti je nesmírně důležitý fyzický kontakt a vůbec kontakt se psem, o čemž se zmiňuje Prof. Matějček (2000) ve své knize „Co, kdy a jak ve výchově dětí“. Je však nutné dětem vhodně ukázat, jak se k psovi mají správně chovat, aby je respektoval.

První výzkumná otázka zjišťovala, jaký má canisterapie obecně vliv na děti v dětských domovech. Kontakt se psem, jak výzkum potvrzuje, přináší především posun v emoční oblasti, toto zjištění potvrzuje také Kalinová (2004) a Staffová (2007). Děti se mohou se psem pomazlit, pejsek je tu jen pro ně, mohou mu věřit a svěřit mu svá tajemství. Canisterapeutka č. 2 uvádí, že přínos vidí ve vyplnění volného času dětí, ve kterém se učí odpovědnému vztahu ke psu, dochází také k odbourávání strachu ze psů. Canisterapeutka č. 3 k tomu dále uvádí pozitivní vliv na rozvoj komunikace a kognitivních schopností. Canisterapeutka č. 1 shledává u dětí příznivý posun ve zlepšení sociálních vztahů, jak mezi dětmi, tak i dětmi a personálem. Dále má dle ní canisterapie vliv na děti se syndromem ADHD umístěné v DD, kdy dochází k výraznému zklidnění u těchto dětí.

Poslední dvě výzkumné otázky se týkají skutečnosti, zda sami vychovatelé, pracovníci vidí nějaké konkrétní změny u jednotlivých dětí i v rámci skupiny. Oba vychovatelé uvedli, že zatím neshledávají změny v chování dětí. Paní vychovatelka Janoušková však uvedla, že děti se na psa těší a po odchodu si sdělují své zážitky, i to se dá jistě považovat za významnou pozitivní změnu. Děti tráví ve většině případů sledováním televize, sezením u počítače, často bylo obtížné je motivovat k jiné činnosti. Pouhý pocit, že „dnes“ přijdou pejsci, mění kladně emoční naladění dětí. A pokud mohou sdělit své dojmy z canisterapie i ostatním dětem, lze to pokládat za přispění a rozvoj v oblasti sociálních vztahů.

V tabulce č. 4 jsou znázorněny jednotlivé aktivity. Z tabulky lze vyčíst, že k aktivitám za přítomnosti psa, které byly využity u všech 4 pozorovaných dětí, patří aport, dávání povelů, kartáčování, doteky, přeskokování dětí. Aktivity, které se využily

u 3 dětí ze 4, jsou piškotování, podlézání psa a další pohybové aktivity. Piškotování se téměř vůbec nezúčastňoval chlapec L., u kterého stále přetrvával strach z této aktivity. Do podlézání psa se naopak příliš nezapojoval chlapec P., dalo by se říci, že to bylo způsobeno tím, že jeho pohybové schopnosti jsou na nižší úrovni a také vzhledem k tomu, že se jednalo o nejstaršího chlapce z pozorovaných dětí, tato aktivita pro něho nemusela být atraktivní.

Další poznatek z této tabulky spočívá ve zjištění, že znaménka mínus se shodně objevují častěji u klienta H. a klienta P. Tato skutečnost by se dala vysvětlit tím, že chlapci H. a P. se méně zapojovali do společných aktivit, z toho důvodu s nimi bylo pracováno spíše individuálně a nezúčastnily se některých aktivit nebo u nich naopak byly zvoleny takové aktivity, které se v menší míře nebo vůbec nevyskytovaly u zbylých dvou dětí. Za povšimnutí také stojí aktivita malování respektive obkreslování psa, které se zúčastnil pouze chlapec L. Ačkoli by se zdálo, že se jedná o negativní jev, potvrzuje to opět zjištění, že děti upřednostňují přímý kontakt se psem, kdy je jim pes svěřen do péče, pracují s ním v přímé interakci. Tato aktivita byla však plně využita u 2 dívek s dominantnějším postavením ve skupině dětí, přičemž 1 z nich byla sestra klientů L. a M.). Tyto dívky však nebyly zahrnuty do zkoumaného souboru, proto jejich zapojení do aktivity není promítnuto v tabulce č. 4.

Dále bych chtěla ráda porovnat jednotlivé rozhovory s canisterapeutkami a především jednotlivé dětské domovy. Ve všech 3 případech se canisterapeutky v oblasti aktivit se psy shodly, že děti upřednostňují aktivity zaměřené na přímý kontakt se psem, jako je např. dávání různých povelů, mazlení, kartáčování, vedení psa na vodítku aj. Ve všech třech zařízeních se v rámci metody AAA (aktivity se psy) využívají vcelku podobné aktivity, v DD ve Staňkově se občas využívá i metoda AAT (terapie za pomoci psa) a AAE (vzdělávání za využití psa). V posledním DD v Havířově jsou plně využívány všechny metody canisterapie dle potřeby.

Rozdíly se objevují i v motivaci canisterapeutek k zahájení canisterapie právě v daném dětském domově. Všechny uvedly, že měly již z dřívějších zkušeností se psy, ať už ve své rodině nebo z dobrovolnické činnosti. U canisterapeutky č. 3 se prvotně projevil osobní zájem na základě vlastních zkušeností z osobního života, kde viděla, že

má canisterapie pozitivní vliv na chování člověka a z toho důvodu se tedy rozhodla docházet v rámci canisterapie právě za dětmi v dětském domově. Canisterapeutka č. 2 má již bohaté zkušenosti s canisterapií, ať už s dětmi nebo seniory, pravidelně se účastní Letního integračního canisterapeutického tábora pořádaného ve spolupráci s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík. Canisterapie v dětských domovech zatím není příliš rozšířená a na základě dřívějšího docházení do tohoto zařízení jako dobrovolník se rozhodla využít i své 2 psy pro realizaci canisterapie v dětském domově. Canisterapeutka č. 1 stejně jako canisterapeutka č. 3 v dětském domově, kde provádí canisterapii, zároveň i pracuje. Její prvotní záměr byl podpora a rozvoj dětí, předcházení citové labilitě a deprivaci prostřednictvím psa a snížení množství užívané medikace.

V rámci jednotlivých rozhovorů jsem se doptávala na problematiku pořizování fotodokumentace u dětí v dětských domovech. Tato otázka je v současné době velmi diskutabilní. V DD ve Staňkově mají zajištěný souhlas s pořizováním dokumentace jen od některých rodičů, v takovém případě mohou použít jen takové fotky, kde není vidět obličej dítěte nebo musí být obličej odpovídajícím způsobem zakryt. V DD v Havířově mají zpracovaný interní souhlas s pořizováním fotodokumentace a audiovizuálního záznamu. Zákonní zástupci zpravidla souhlas dávají nebo ho dají samy děti při dosažení zletilosti. V DD v Písku s pořizováním fotodokumentace v tomto smyslu nemají problémy, zletilé děti také mohou dát samy souhlas. K pořizování fotodokumentace v rámci aktivit se psy v zařízení (viz Přílohy č. 6, 7, 8) jsem měla souhlas od vedoucího vychovatele. Zařízení má dobrou spolupráci s tiskem, objevily se také články v denním tisku v rámci canisterapie v tomto dětském domově.

Rozdíly v jednotlivých dětských domovech vidím značné. U dětí v Dětském domově ve Staňkově se jako u jediných neprojevoval strach ze psa hned od začátku. Efektivnější výsledky v rámci pozitivních změn v chování dětí se projevují v dětských domovech, kde je pes interní formou společně se svou canisterapeutkou. V takovém případě je cílenější přímé působení na děti. Je možné namítat, že pes může být přetěžovaný, ale z toho, co jsem byla schopna pozorovat bylo vidět, že canisterapeutky své psy dokonale znají, dodržují jejich psychohygienu, poskytují jim prostor pro odpočinek a zajišťují jejich běžné potřeby.

V Dětském domově v Havířově a ve Staňkově jsou vidět konkrétnější změny v chování dětí. Canisterapeutka č. 1 a 3 uvádějí, jaký má CT na děti vliv v různých oblastech. Shledávají především rozdíly u dětí s hyperaktivním syndromem, u kterých je zřetelně vidět zklidnění. Pejsek má pozitivní vliv i na rozvoj řečových schopností, to uvádí též Daušová (2009). Dětem se zlepšuje výslovnost, mění se rychlost tempa řeči, které se stává pomalejším a plynulejším především u dětí, které trpí koktavostí. U dětí v Dětském domově v Písku se také vyskytly pozitivní změny především v rámci stanovených krátkodobých cílů, ale nebyly tak výrazné. Přínos je zřejmý spíše z hlediska vytržení dětí ze stereotypu, naučení zodpovědnému přístupu ke psu a navození pozitivního emočního naladění dětí.

Můj subjektivní poznatek ovlivněný seznámením se s danými dětskými domovy je, že se domnívám, že nejvíce promyšlený a propracovaný způsob realizace canisterapie mají v Dětském domově v Havířově, i v rámci celého komplexu působení dalších oblastí a spolupráce všech členů týmu.

Je tedy zřejmé, že efektivnější dopad má na děti přítomnost psa v zařízení interní formou, tedy častěji než při návštěvní formě, ale zároveň zde pes není umístěn ani natrvalo, jak je tomu u rezidentní formy. Takovýto způsob působení psa v zařízení však nelze aplikovat komplexně na všechny dětské domovy, jelikož pro jeho fungování je nutná existence odpovědného člověka, nejlépe canisterapeuta, který bude mít psa na starost, bude mu zajišťovat dostatek odpočinku a respektovat jeho potřeby. Dále musí dohlédnout na to, aby bylo zajištěno welfare psa a nebylo s ním zacházeno neadekvátním způsobem. Zároveň by však tato osoba měla být v přímém kontaktu s dětmi, a to není jednoduché sjednotit. Sama canisterapeutka č. 1 uvedla, že kdyby v současné době nadále vykonávala post vychovatelky, těžko by si tento způsob pomoci dovedla představit.

Myslím si, že záleží i na samotném dětském domově v kontextu s dětmi žijícími uvnitř, každé dítě má jiné potřeby. Děti do dětských domovů přicházejí s různými životními zkušenostmi. Psychologické poznatky už několikrát poukázaly na skutečnost, že každý člověk je jedinečný a podle toho je třeba k němu přistupovat.

Na základě zjištěných poznatků v rámci provedeného výzkumu konstatuji následující výzkumná tvrzení.

H1: *Děti upřednostňují aktivity, kdy mohou být v přímém kontaktu se psem.*

H2: *Canisterapie má příznivý vliv na děti vyrůstající v dětských domovech především z hlediska sociálních vztahů (zvýšení sebevědomí, zodpovědnosti) a projevů emotivity.*

H3: *Efektivnější výsledky přináší interní forma canisterapie, kdy pes je součástí běžného dění v dětském domově.*

6 Závěr

Zpracovávání této bakalářské práce nebylo vůbec jednoduché, zasáhly do ní i životní osudy některých lidí, v rámci realizace výzkumu jsem cestovala i přes celou Českou republiku. Mohla jsem však poznat mnoho zajímavých lidí a získat nové zkušenosti a dojmy.

V teoretické části jsem problematiku canisterapie zcela nevyčerpala, nevěnovala jsem pozornost provádění canisterapie u jednotlivých skupin klientů, výběru psa pro tuto metodu, ani legislativě, která se stále vyvíjí. Mým záměrem bylo především zdůraznit vliv canisterapie na vývoj dítěte a prezentovat cílené aktivity za přítomnosti psa, které zkvalitňují vývoj dítěte v různých oblastech.

Výsledky práce prezentují pozitivní vliv canisterapie na děti v dětských domovech a nastiňují některé aktivity, které je vhodné používat. Výsledky se týkají pouze vybraného počtu dětí, nelze je tedy prezentovat jako obecně aplikovatelné na všechny děti z dětských domovů.

Canisterapie není lékem na všechny úzkosti a problémy, které děti prožívají, ani nelze říci, že pouze pes je přímo odpovědný za zlepšení konkrétních schopností u dětí, ale canisterapie je velmi nápomocná k rozvoji těchto schopností, usnadňuje je a především představuje velkou motivaci a podporu pro děti v dětských domovech. K docílení větší efektivity by však canisterapie měla být součástí multidisciplinárního pojetí.

Doufám, že tato bakalářská práce bude prvním krůčkem k ověření metody canisterapie u dětí v dětských domovech a motivací pro další studenty, kteří se o tuto problematiku budou blíže zajímat.

7 Klíčová slova

Aktivity se psem

Canisterapie

Dětský domov

Psychická deprivace

Ústavní výchova

Vývoj dítěte

8 Seznam použité literatury

1. ANIMAL-ASSISTED ACTIVITY & ANIMAL-ASSISTED THERAPY. In *Delta Society. Student Manual*. Lesson 1.2, Page 7-15. ISBN 1 8897 85-22-9.
2. BAKALÁŘ, P. *Psychologie Romů*. Praha: Votobia, 2004. ISBN 80-7220-180-8.
3. BALVÍN, J. a kol. *Romové a dětské domovy. Sborník z 8. setkání Hnutí R v Děčíně a Františkově nad Ploučnicí ve dnech 11. – 13. Dubna 1997*. Ústí nad Labem: Hnutí R, 1997. ISBN 80-902149-4-0.
4. CIMLOVÁ, L., KALINOVÁ, V., STANÍKOVÁ, A. a kol. *Aktivity využívané při skupinové canisterapii s dětmi*. In *Kontakt. Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*, 2008, roč. X, č. 2, str. 11-16. ISSN 1212-4117.
5. DAUŠOVÁ, Z. Malá Sára In *Pes přítel člověka*, roč. 54, č. 7, 2009. ISSN 0231-5424.
6. Dobrý tým In *Svět psů*, č. 7, 2009.
7. DOLEŽAL, J. *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti z pohledu zdravotnického, etického a legislativního*. In *Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat: sborník příspěvků z odborné konference s mezinárodní účastí konané 16. – 17. 4. 2008*. 1. vydání. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2008, str. 20-21. ISBN 978-80-213-1773-4.
8. EISERTOVÁ, J. *Canisterapie – terminologie*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. Vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.2, str. 60. ISBN 978-80-7322-109-6.

9. FILIPOVÁ, E., FILIPOVÁ, J. Projekt Pejsek, Resocializační projekt. In *Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat: sborník příspěvků z odborné konference s mezinárodní účastí konané 16. – 17. 4. 2008*. 1. vydání. Praha: Česká zemědělská univerzita, 2008. ISBN 978-80-213-1773-4.
10. FRAŇKOVÁ, S., BIČÍK, V. *Srovnávací psychologie a základy etologie*. Praha: Karolinum, 1999.
11. FREEMAN, M. Terminologie v zooterapii. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. Vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 4.2, str. 30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.
12. FREEMAN-MOLOVÁ, M. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích: Tvorba norem praxe I. 1.-3. 7. 2005 v Brně. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2005, str. 10-17. ISBN 80-239-5863-1.
13. GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vydání. Praha: Grada, 2008. 144 str. ISBN 978-80-247-1788-3.
14. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1. Vydání. Praha: Grada Publishing, 1999. 160 str. ISBN 80-7169-789-3.
15. GRYGO, E. Nasza Dessi. In *Cze-ne-ka*. Warszawa, 2007, č. 21. ISSN 1641-0152.
16. HILBERTOVÁ, L., POLONCY, J. Felinoterapie a canisterapie v zařízení pro výkon ústavní výchovy. In *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z odborné konference s mezinárodní účastí*. České Budějovice, 2009. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-201-4.

17. JÁNSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. První vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
18. JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vydání. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
19. KALINOVÁ, V. Letní integrační canisterapeutické tábory ZSF JU. In *Děti potřebují zvířata. Zvíře a senior. Sborník ze dvou celostátních seminářů věnovaných AAA a AAT 25. a 26. 9. 2004 v Mladé Boleslavi*. Mladá Boleslav: Nezávislý chovatelský klub, 2004, str. 16-30.
20. KOLEKTIV AUTORŮ. *Povídání o canisterapii*. 1. vydání. Vyškov: Sdružení Piafa, 2000. ISBN 80-238-6089-5.
21. KOTZINA, M. Tiergestützte Pädagogik: Erfahrungen und Perspektiven in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Rahmen der Jugendwohlfahrt. In *Tiera als Therapie*. 1. Jahrgang, Heft 1, 2004. ISSN 1812-6006.
22. KRATOCHVÍL, S. Druhy psychoterapie In *Základy psychoterapie*. 4. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2002. 392 str. ISBN 80-7178-657-8.
23. LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 4.1, str. 27-29. ISBN 978-80-7322-109-6.

24. LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vydání, přepracované a doplněné. Praha: Grada Publishing, 1998. 344 str. ISBN 80-7169-195-X.
25. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. 5. vydání. Praha: Portál, 2008. 112 str. ISBN 978-80-7367-504-2.
26. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vydání. Praha: Portál, 2000. 143 str. ISBN 80-7178-494-X.
27. MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. 70 str. ISBN 80-85121-89-1.
28. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Druhé, rozšířené a přepracované vydání. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
29. NEDVĚDOVÁ, M. Canisterapie v dětské psychiatrii. In *Kontakt. Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*, 2008, roč. X, č. 2, str. 62-66. ISSN 1212-4117.
30. NEDVĚDOVÁ, M. Canisterapie v dětské psychiatrii. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.10.4, str. 140-143. ISBN 978-80-7322-109-6.
31. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vydání. Praha: Albatros, 2006. 159 str. ISBN 80-00-01809-8.

32. ŘIČÁNKOVÁ, V. Etologie psa. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. Vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.1, str. 57. ISBN 978-80-7322-109-6.
33. STAFFOVÁ, Z. Canisterapie v ústavním zařízení pro děti. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.10.2, str. 133-135. ISBN 978-80-7322-109-6.
34. STETINA, B. U., HANDLOS, U., KRYSPIN-EXNER, I. Multiprofessionelle tiergestützte Intervention als Gesundheitsförderungsmaßnahme. In *Tiere als Therapie*. 1. Jahrgang, Heft 1, 2004. ISSN 1812-6006.
35. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. 144 str. ISBN 978-80-7367-318-5.
36. ŠOLTÉSOVÁ, D. Příprava a realizácia aktivít a terapie s asistenciou psa (canisterapia). In *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z odborné konference s mezinárodní účastí*. České Budějovice, 2009. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-201-4.
37. TICHÁ, V., EISERTOVÁ, J. Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. Vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.5, str. 68-71. ISBN 978-80-7322-109-6.
38. TICHÁ, V. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007a. Kapitola 5.10.1, str. 129-133. ISBN 978-80-7322-109-6.

39. TICHÁ, V. Cílené canisterapeutické aktivity (techniky). In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007b. Kapitola 5.11.3, str. 184-191. ISBN 978-80-7322-109-6.
40. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007c. Kapitola 5.6.3, str. 80. ISBN 978-80-7322-109-6.
41. TICHÁ, V. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007d. Kapitola 4.5, str. 47-49. ISBN 978-80-7322-109-6.
42. TICHÁ, V. Návštěvní program. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007e. Kapitola 5.6.4.3, str. 84-87. ISBN 978-80-7322-109-6.
43. TICHÁ, V. Podpora sociálních potřeb a dovedností, sociální účinky. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007f. Kapitola 5.12.3, str. 195-197. ISBN 978-80-7322-109-6.
44. TICHÁ, V. Účastníci canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007g. Kapitola 5.3, str. 61-64. ISBN 978-80-7322-109-6.
45. URGOVÁ, D. Canisterapie v praxi. In *Kontakt. Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*, 2008, roč. X, č. 2, str. 99-101. ISSN 1212-4117.

46. VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2005, str. 173. ISBN 80-246-1074-4.
47. VOJTOVÁ, V. In PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
48. ZÁKON č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně školských zákonů.
49. ZÁKON č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
50. ZOUHAROVÁ, M., BENEŠOVÁ, M. Odbourávání strachu ze psů – možné postupy. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona s. r. o., 2007. Kapitola 5.11.2, str. 182-184. ISBN 978-80-7322-109-6.
51. ŽEJDL, J. Romové ve výchovném ústavu pro děti a mládež v Boleticích nad Labem. In BALVÍN, J. a kol. *Romové a dětské domovy. Sborník z 8. setkání Hnutí R v Děčíně a Františkově nad Ploučnicí ve dnech 11. – 13. Dubna 1997*. Ústí nad Labem: Hnutí R, 1997. ISBN 80-902149-4-0.

9 Seznam zkratk

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MV – Ministerstvo vnitra

KÚ – krajský úřad

AAA – Animal Assisted Activities

AAT – Animal Assisted Therapy

AAE – Animal Assisted Education

AACR - Animal Assisted Crisis Response

LMD – lehká mozková dysfunkce

CNS – centrální nervová soustava

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorders) - hyperaktivita s poruchou pozornosti

10 Přílohy

Příloha č. 1	Záznamový arch
Příloha č. 2	Rozhovor určený pro canisterapeutky
Příloha č. 3	Rozhovor určený pro vychovatele
Příloha č. 4	Pracovní list
Příloha č. 5	Pracovní list
Příloha č. 6	Fotodokumentace – vlastní zdroj
Příloha č. 7	Fotodokumentace – vlastní zdroj
Příloha č. 8	Fotodokumentace – vlastní zdroj

Příloha č. 1

Záznamový arch

Jméno:

Povahové zvláštnosti:

Věk:

Pohlaví:

Důvod umístění:

Od kdy se účastní CT:

Kritéria	Pozorované osoby			
	L.	M.	H.	P.
Rozvoj komunikace				
Verbální komunikace dítě - pes				
Verbální komunikace dítě - dospělý				
Projevy neverbální komunikace				
Zvyšování sebevědomí				
Rozvoj zodpovědnosti				
Stimulace k pohybu				
Jemná a hrubá motorika				
Jaké pomůcky se často využívají?				
Jaké aktivity se nejčastěji využívají?				

Příloha č. 2

Rozhovor určený pro canisterapeutky

- 1) Co v současné době vykonáváte v rámci canisterapie (dále jen CT) a jak dlouho?
- 2) Z jakého důvodu jste se rozhodla vykonávat CT v dětském domově?
- 3) Jaká jste měla očekávání?
- 4) Kterou z metod CT vykonáváte v tomto typu zařízení?
- 5) Jaké používáte aktivity za přítomnosti psa?
- 6) Které z těchto aktivit jsou podle Vás nejoblíbenější a proč?
- 7) Jaké schopnosti se podle Vás u dětí rozvíjí a zlepšují vlivem CT?
- 8) V čem vidíte přínos v této práci?
- 9) Splnilo se Vaše očekávání?

Plány do budoucna:

Slovo závěrem:

Příloha č. 3

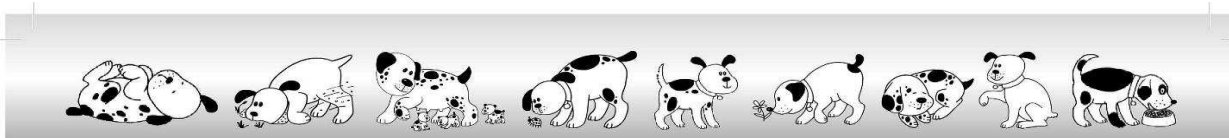
Rozhovor určený pro vychovatele

- 1) Jak dlouho pracujete v dětském domově?
- 2) Žádali jste sami o spolupráci s Občanským sdružením Hafík a docházením pejska do Vašeho zařízení nebo Vám byla tato spolupráce nabídnuta?
- 3) Slyšel(a) jste již dříve něco o CT?
- 4) Jaká jste měl(a) očekávání i v rámci výsledků terapie? Měl(a) jste konkrétní cíle u jednotlivých dětí?
- 4) Jaké činnosti se psem jsou dle Vašeho názoru pro Vaše děti nejvhodnější a proč? Využíváte některé i ve své práci s dětmi?
- 5) Vidíte nějaké rozdíly od té doby, co k Vám dochází canisterapeutický tým? Všiml(a) jste si nějaké změny u dětí?
- 6) V čem konkrétně vidíte změnu nebo jaké změny byste udělal(a)?
- 7) Změnilo se chování dětí v rámci skupiny (kontaktu s ostatními dětmi)?
- 8) Splnila se Vaše očekávání?

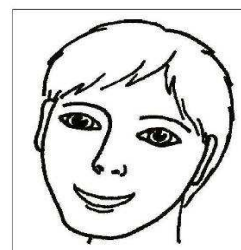
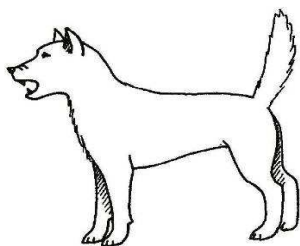
Plány do budoucna:

Slovo závěrem:

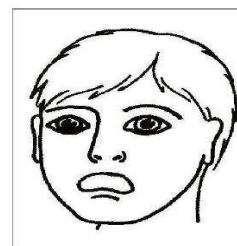
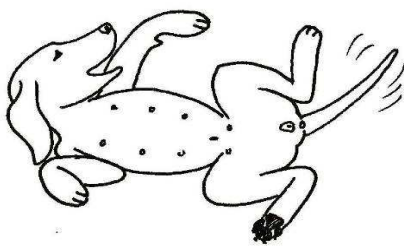
Příloha č. 4



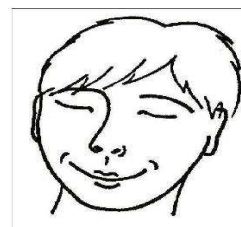
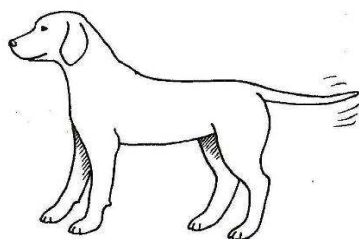
Pracovní list č.II/8



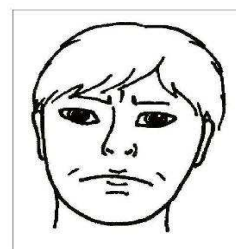
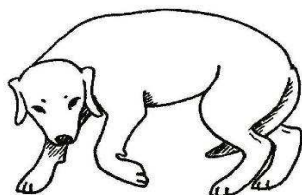
úsměv



strach

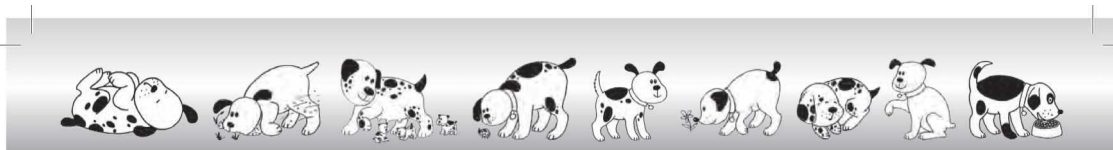


radost

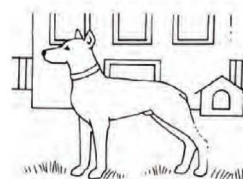


hrozba

Příloha č. 5

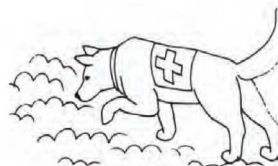


Pracovní list č. II/7



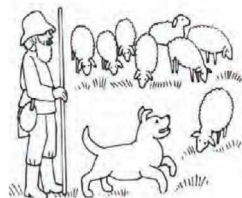
.....

.....



.....

.....



.....

.....



asistenční pes
vodící pes

lovecký pes
hlídací pes

záchranářský pes
pastervecký pes

policejní pes
tažný pes

Připravila Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům s přátelskou pomocí

Příloha č. 6

Foto č. 1



Foto č. 2



Foto č. 3



Příloha č. 7

Foto č. 4



Foto č. 5



Foto č. 6



Příloha č. 8

Foto č. 7



Foto č. 8



Foto č. 9

