

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Canisterapie u dětí s kombinovaným postižením

Vedoucí práce: Ing. Jaroslav Šetek, PhD.

Autor práce: Martina Macečková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: třetí

2010

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 jejích internetových stránkách.

24. března 2010

Martina Macečková

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Ing. Jaroslavu Šetkovi, PhD.
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Obsah

Úvod.....	5
Teoretická část.....	7
1 Canisterapie	7
1.1 Stručný vývoj canisterapie v České republice	10
1.2 Metody canisterapie	11
1.2.1 Polohování	13
1.3 Formy canisterapie.....	15
1.4 Fáze canisterapie.....	16
1.5 Cíle canisterapie.....	16
1.6 Problémy canisterapie.....	18
1.7 Vybrané canisterapeutické organizace.....	18
2 Canisterapie u dětí s kombinovaným postižením	21
2.1 Výběr canisterapeutického psa	23
2.1.1 Příprava psa na canisterapii	24
2.2 Zásady správné canisterapie	25
Praktická část	27
3 Cíl práce.....	27
3.1 Metoda výzkumu	27
3.2 Charakteristika zařízení	27
3.3 Kazuistky	28
3.3.1 Kazuistika Terezy s kombinovaným postižením	28
3.3.2 Kazuistika Darji s kombinovaným postižením.....	31
3.3.3 Kazuistika Michaly s kombinovaným postižením.....	33
3.4 Diskuze	35
Závěr	37
Seznam literatury	38
Seznam příloh.....	41
Přílohy.....	42
Abstrakt.....	44

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. Důvod, proč jsem si zvolila toto téma, nebyl náhodný. Během svého studia jsem vykonávala praxi v centru Paraple, se sídlem v Praze, které se zaměřuje na lidi s různým typem tělesného postižení.

Zde jsem se seznámila s ošetřovatelkou, která mi vyprávěla o Základní škole Zahradka v Praze, kde se věnují dětem s kombinovaným postižením. Toto mi vyprávěla z důvodu, že ve své rodině mají osmiletou holičku se středně těžkou mentální retardací a toto zařízení navštěvuje. Při jedné návštěvě tohoto zařízení se zde všimla letáku, který hledá dobrovolníky pro víkendové společenské akce.

Tato nabídka mě oslovila a rozhodla jsem se, že se zkusím těchto akcí zúčastnit. Získala jsem kontakt na ředitelku Základní školy Zahradka a domluvila si zde návštěvu. V zařízení jsem se cítila velice dobře. Absolvovala jsem s dětmi plavání a jedno divadelní představení. Byla to pro mě velká zkušenost. Měla jsem možnost vidět radost dětí. Zde jsem se dozvěděla, že canisterapie, kterou zde děti absolvují, je metoda, při které se využívá kontaktu se psem. Má vliv na psychomotorický vývoj jedinců zdravých i se speciálními potřebami všech věkových kategorií. Jde o souhrn činností zaměřených na zlepšení kvality života, při nichž se využívá přátelství člověka a psa. Při canisterapii se setkává pes, vyškolený odborník (psovod), dítě a pedagog. Všichni zúčastnění spolu komunikují a vytvářejí prostředí, ve kterém se dítě učí novým dovednostem.

Následně jsem se s paní ředitelkou domluvila, že budu do zařízení docházet na pravidelnou canisterapii za účelem získání podkladů pro svoji bakalářskou práci.

V teoretické části v první kapitole vysvětluji pojem canisterapie a její praktické využití.

Druhá kapitola je zaměřena na stručný vývoj canisterapie v České republice, kdy a v jakých zařízeních se u nás začala využívat.

Třetí kapitola se zabývá metodami canisterapie, těmi jsou Animal Assisted Therapy, to je terapie za pomoci zvířat a Animal Assisted Activities, ta se zaměřuje na činnosti za účasti zvířat.

Na třetí kapitolu navazuje podkapitola, která se věnuje metodě polohování. Jedná se o terapii, která je zaměřena na přímém kontaktu mezi psem a dítětem.

Čtvrtá kapitola pojednává o dvou formách canisterapie a to o formě individuální a skupinové.

Pátá kapitola se zabývá fázemi canisterapie, jako je například seznámení se psem, zvykání si na něho či navození vzájemné komunikace mezi psem a dítětem.

Šestá kapitola je věnována cílům canisterapie, ke kterým patří především rozvíjení citových, rozumových a pohybových schopností.

Sedmá kapitola je zaměřena na problémy se kterými se canisterapie setkává.

Osmá kapitola pojednává o vybraných canisterapeutických organizacích a o jejich zaměření.

V deváté kapitole popisují, jak se provádí canisterapie u dětí s kombinovaným postižením.

V desáté kapitole jsem se zabývala správným výběrem psa a v následující podkapitole jsem popsala jeho přípravu na canisterapii.

Poslední kapitola je věnována správným zásadám, které jsou důležité k dodržování úspěšné canisterapie.

V praktické části jsem si stanovila cíl – zjistit jaký efekt má canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. K cíli jsem došla jejich pravidelným pozorováním při canisterapii. Jejich výsledky jsem zaznamenala formou kazuistik a porovnání výsledků jsem popsala v následné diskuzi.

Teoretická část

1. Canisterapie

„Naučí – li se děti laskavosti ke zvířatům, budou laskavější nejenom k nim, ale i k sobě navzájem.“

George T. Angella

Canisterapie – pojem vznikl spojením následujících dvou slov canis (pes) a terapie (léčba).¹

Canisterapie je považována jako nová forma psychoterapie, která ve světě získává stále větší uznání pro své výborné výsledky a to i v situacích, které byly v terapii hůře řešitelné.²

Canisterapie vychází z toho, že pes je nepostradatelným společníkem člověka a to nejen v nemoci a osamění, ale je pro něj i velikou psychickou podporou.³

Definic pro canisterapii je mnoho, lze ji těžko definovat a to díky odlišným požadavkům na terapeutickou část, která se zaměřuje na zlepšení kvality života klienta, kde pouhým cílem může být jen jeho úsměv.⁴

Čtyři vybrané definice canisterapie:⁵

¹Srovnání. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Studio nakladatelství Olomouc, 2005. ISBN 80-244-1075-3, s. 288.

²Srovnání. PIPEKOVÁ, J. Nové terapeutické možnosti v péči o tělesně postižené (hipoterapie a canisterapie). In PIPEKOVÁ, J. a kol. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozšířené vydání. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-7315-010-7, s. 135.

³Srovnání. MÜLLER, O. Terapeuticko – formativní přístupy ve speciální pedagogice. In RENOTIÉROVÁ, M. a kol. *Speciální pedagogika*. 3. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1073-7, s. 68.

⁴Srovnání. KALINOVÁ, V. Standardy v canisterapii. In LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky 25. – 27. 6. 2004 v Brně. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2004. ISBN 80-239-3591-7, s. 38.

⁵Tamtéž, s. 38.

„Mojžíšová uvádí, že canisterapie je součástí metod ucelené rehabilitace, které slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přítomnosti psa.“⁶

„Velemínský hovoří o canisterapii jako o metodě, která slouží k zlepšení psychosociální situace člověka a zdraví, čili následky poruchy psychosociálního stavu může ovlivnit.“⁷

„Podle Micháلكové je canisterapie terapie, která využívá ke zlepšení pacientova zdravotního stavu možností, jež vyplývají ze vztahu jedince a psa. Terapeut těží ze skutečnosti, že pes představuje pro pacienta aktivní podnět.“⁸

„Galajdová definuje canisterapii jako způsob terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních. Uplatňuje se zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít. Například při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími klienty, při práci s lidmi s různými typy postižení.“⁹

Canisterapie je způsob terapie, při které se využívá blahodárného působení psa na člověka.¹⁰

Lze ji využít všude, kde jsou přirozené potřeby či schopnosti člověka nějak omezeny nebo narušeny.¹¹

Při léčení je nejspolehlivějším a často i jediným přítelem člověka v nemoci a osamění právě zvíře. Vztah mezi člověkem a zvířetem dokáže vyvolat nejen pozitivní sociální, ale i emocionální terapeutické efekty, které mohou celkově přispět ke zlepšení celkového zdravotního stavu. Zvíře často může měnit vnější

⁶KALINOVÁ, V. Standardy v canisterapii. In LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář*, s. 38.

⁷Tamtéž, s. 38.

⁸Tamtéž, s. 38.

⁹Tamtéž, s. 38.

¹⁰Srovnání. STRAKOVÁ, Š. Canisterapie. In FRAŇKOVÁ, S. a kol. *Zvíře jako partner a průvodce člověka. Sborník ze semináře konaného ve dnech 12. až 14. září 1997 ve Slapech nad Vltavou*. Praha: Archa, 1999. ISBN nevedeno, s. 13.

¹¹Srovnání. MOLOVÁ, M. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář o zooterapiích. Tvorba norem praxe I. 1. – 3. 7. 2005 v Brně. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2005. ISBN 80-239-5863-1, s. 13.

podmínky a tak samozřejmě zvyšovat možnosti adaptace handicapovaných na mnoha úrovních.¹²

Zvíře jako stabilní osobní společník má své typické rysy a uspokojuje některé ze základních psychických potřeb. Zvíře je prostředníkem, které pomáhá zejména v oblastech emočních či socializačních, zlepšuje též neverbální komunikaci. Dále je pes zdrojem spolehlivých citových podnětů a trvalým zdrojem citového uspokojení.¹³

Název canisterapie se vžil do podvědomí terapie, která 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.“¹⁴

Canisterapie se dá praktikovat:

- u citově deprivovaných a emocionálně poškozených dětí
- u autistických dětí
- u lidí s mentálním postižením
- u lidí se smyslovým postižením
- u psychiatrických diagnóz jako je například fobie či deprese
- v rehabilitační a logopedické praxi
- u apatie či naučené bezmocnosti, u chronicky a zdravotně postižených
- u dlouhodobě nemocných dětí
- jako socioterapie a psychoterapie u postižených lidí
- dále v geriatrii a to například u Alzheimerovy či Parkinsonovy choroby¹⁵

¹²Srovnání. PIPEKOVÁ, J. Nové terapeutické možnosti v péči o tělesně postižené (hipoterapie a canisterapie). In PIPEKOVÁ, J. a kol. *Terapie*, s. 135.

¹³Srovnání. Tamtéž, s. 135.

¹⁴GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3, s. 24.

¹⁵Srovnání. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem*, s. 25.

1.1 Stručný vývoj canisterapie v České republice

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

Dr. Nicholas J. Saunders

V České republice se canisterapie začala využívat na začátku devadesátých let minulého století, příkladem byl Ústav sociální péče Kociánka v Brně nebo léčení psychiatrických pacientů koncem osmdesátých a na počátku devadesátých let v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze.¹⁶

Pojem canisterapie byl prvně v ČR použit roku 1993. Roku 1995 vznikla asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ). Tato asociace prohlubovala pozitivní vliv mezi lidmi a zvířaty. Významnými osobnostmi, kteří se podíleli na vývoji canisterapie, byla především Jiřina Lacinová a Zdeněk Matějček.¹⁷

V roce 1997 vznikla dnes již neexistující Canisterapeutická společnost, která vycházela ze zahraničních zkušeností. Tato společnost jako první zavedla udělování terapeutických atestů pro psy. Canisterapie se mediálně šířila mezi laickou a odbornou veřejnost. Roku 1998 Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům zorganizovala mezinárodní konferenci, která výrazně přispěla k rozvoji canisterapie v ČR.¹⁸

Postupně od roku 2001 začaly vznikat samostatné regionální organizace. Avšak velkým problémem byla slabá komunikace a spolupráce, a to vše vedlo k nejednotnému vývoji canisterapie. Rozdíly se týkaly například požadavků při přípravě canisterapeutických týmů (pes + psovod), dalším problémem byla oblast financování. Stále více zkušeností a úspěchů vedly ke vzniku dalších forem

¹⁶Srovnání. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8, s. 31.

¹⁷Srovnání. TICHÁ, V. *Stručný vývoj canisterapie v ČR*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6, s. 112.

¹⁸Srovnání. Tamtéž, s. 113.

a metod canisterapie, příkladem byla skupinová canisterapie nebo polohování, ale bohužel ani jedna metoda nebyla brána jako léčebná. Významným krokem, který vedl ke sjednocení pravidel se stal Mezinárodní seminář o zooterapiích, který se uskutečnil v roce 2003. Jeho účastníci založili Canisterapeutickou asociaci, která se stala přínosem canisterapie.¹⁹

V roce 2004 se podařilo povolit vstup terapeutických psů a zvířat do zdravotnických institucí.²⁰

1.2 Metody canisterapie

„ Pes je jediný tvor, který vás miluje víc, než vy milujete sami sebe.“

Fritz von Unruh

Od osmdesátých let dvacátého století se začaly rozlišovat dvě metody canisterapie a to:

1. Animal Assisted Therapy (AAT) – jedná se o terapii za pomoci zvířat, jde o cílenou intervenci – to znamená podpora potřebného chování a naopak zmírnění nepotřebného chování klienta.²¹ Je poskytnuta a vedena zdravotnickým profesionálem, který má speciální odborné znalosti.²² Animal Assisted Therapy se neustále vyvíjí, tím pádem se rozšiřují i její možnosti, kde se dá využít. V posledních letech ukázala veliký vliv u dětí, jejichž matky během svého těhotenství používaly různé druhy drog jako například heroin, crack a další. Tyto děti většinou trpí zdravotními, výchovnými a neurologickými problémy, jsou často nesoustředěné. Problém mívají také v tom, že nejsou schopni navázat fyzický kontakt a vyhýbají se společnosti.²³

¹⁹Srovnání. TICHÁ, V. Stručný vývoj canisterapie v ČR. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 113.

²⁰Srovnání. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*, s. 32.

²¹Srovnání. PODRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: Piafa, 2000. ISBN neuvedeno, s. 9.

²²Srovnání. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, s. 28.

²³Srovnání. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, s. 29.

2. Animal Assisted Activities (AAA) – jedná se o činnosti za účasti zvířat, výsledky lze vyjadřovat pouze emočně jako je radost, štěstí a spokojenost.²⁴ Animal Assisted Activities dává možnost pro motivační, terapeutický a odpočinkový prospěch, který se snaží zlepšit život klientů a uskutečňuje se v terapeutickém prostředí. Je veden profesionálem, který je odborně vyškolen, nebo dobrovolníkem, a to vždy za přítomnosti zvolených zvířat.²⁵

Metoda AAA se dále dělí na:

- A) Pasivní AAA – jedná se o nejjednodušší formu této metody, role zvířat je zde pasivní, neboť se klient o ně nestará, ale i přesto přinášejí pozitivní efekt svou přítomností. Jedná se například o pozorování pestrébarevných rybek, které navozují pocit klidu. Tato metoda je hodně účinná v hospicích a u klientů s Alzheimerovou chorobou, kde rodina, která přijde na návštěvu, potřebuje námět na konverzaci, proto je tento druh programu vítaný a velmi užitečný.²⁶
- B) Interaktivní AAA – tato metoda se dále dělí na rezidentní a návštěvní typ:
1. Rezidentní typ – zde se uvádí, že zvíře je v instituci přítomno pořád a pečují zde o něj nejen klienti, ale i personál. Rovněž je potřeba zajistit spokojenost zvířete, nesmí být stresováno, příliš zatěžováno a překrmováno. Pro tento typ nejsou vhodné psi, neboť potřebují svůj pravidelný pohyb, výcvik. Často se totiž stává, že se pes fixuje na jednoho člověka. Nejvhodnější jsou menší savci jako například králíci či kočky.²⁷
 2. Návštěvní typ – jedná se o návštěvy, které se uskutečňují vždy na stejném místě a ve stejnou dobu v určitém zařízení. Tento typ je vítaný především v takových institucích, kde je náročnější ošetrovatelská péče a navíc starost o zvíře zde není možná. Dobrovolník, který dochází do

²⁴Srovnání. PODPRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*, s. 9.

²⁵Srovnání. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, s. 28.

²⁶Srovnání. Tamtéž, s. 30 – 31.

²⁷Srovnání. Tamtéž, s. 30 – 31.

zařízení, musí umět komunikovat nejen s personálem, ale i s pacienty. Klade se zde též důraz na bezpečnost zvířete. Tyto programy často motivují lidi ke kontaktu s druhými lidmi.²⁸

Rozdíl mezi oběma metodami spočívá v tom, že Animal Assisted Activities se vyjadřuje prostřednictvím emocí jako je například spokojenost. Jejím cílem je především potěšení klientů.²⁹

Zatímco u Animal Assisted Therapy se dají výsledky pozorovat a změřit. Cílem je tedy podpora vhodného chování a naopak zmírnění nežádoucího chování. Příkladem je léčení různých druhů fobií nebo nacvičování různých dovedností (schopností) jako je chůze a mluvení.³⁰

1.2.1 Polohování

Polohování patří k metodám canisterapie. Je to způsob terapie, která je založena na přímém kontaktu mezi psem a klientem.³¹

Je zapotřebí, aby byla mezi nimi vytvořena důvěra. U této terapie je důležité, aby na jejím začátku byly přítomni rodiče a později jiné dospělé osoby, například pedagog či vychovatel. Aby terapie měla nějaký výsledek, je dobré navodit klid a mít dostatek času. Je důležité, aby se klient adaptoval a tím došlo k potřebnému uvolnění. Efekt je hodně individuální, může se objevit po měsíci, ale někdy se mohou výsledky dostavit až po roce.³²

Polohování se provádí:

- v útulné a klidné místnosti
- na příjemné a měkké podložce
- při intimním osvětlení

²⁸Srovnání. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, s. 31.

²⁹Srovnání. Tamtéž, s. 28.

³⁰Srovnání. Tamtéž, s. 28.

³¹Srovnání. BENEŠOVÁ, M.; ZOUHAROVÁ, M. Polohování. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 177.

³²Srovnání. Tamtéž, s. 177.

→ při relaxační hudbě³³

Polohovací jednotka trvá většinou okolo 15 – 20 minut. Když se klient seznámí se psem, sundají se dítěti boty, někdy se svlékne do spodního prádla, a to proto, že pak lépe vnímá srst a příjemné teplo psa. Poté se nechává dostatek času na reakce klienta. Jestliže dítě samo zaujme se psem nějakou polohu, tak ho opatrně dopolohujeme a to proto, aby byla zabezpečena správná poloha. Pokud se tak nestane, velmi opatrně dítě uvedeme do správné polohy.³⁴

Druhy poloh:

→ Na zádech, hlava dítěte je položena na polštáři, pes je pod dolními končetinami, neboť v podkolenních jamkách dochází k přenosu energie, horní končetiny jsou volně podél těla.

→ Na zádech, hlava dítěte je položena na polštáři, po boku leží psi, horní končetiny má kolem krku psa, dolní končetiny jsou dopolohovány polohovacím hadem.

→ Dítě leží na libovolném boku, hlavu má dítě na polštáři, dolní končetiny má pokrčené, psi jsou z čelní i ze zádové strany, pokud jsou k dispozici tři psi, tak dva z nich leží ze zádové strany. Mezi koleny má polohovacího hada, kdy tímto hadem je možné stabilizovat polohu.

→ Dítě je vkleče, horní část těla má položenou na psovi, horní končetiny má volně přes psa.

→ Dítě je na břiše, obličej a horní končetiny má na hrudníku psa.³⁵

Uváděné polohy a manipulace s dítětem se musí řešit s rehabilitačními pracovníky. Každá z poloh se může měnit, ale dítě musí mít tolik času, aby každou dostatečně prožil. Polohy se mohou doplňovat hlazením psa.³⁶

Polohování vede:

→ k získání příjemných pocitů

³³Srovnání. BENEŠOVÁ, M.; ZOUHAROVÁ, M. Polohování. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 177.

³⁴Srovnání. Tamtéž, s. 177.

³⁵Srovnání. Tamtéž, s. 178.

³⁶Srovnání. Tamtéž, s. 178.

- k uklidnění (u dětí s poruchou hyperaktivity)
- k prohřátí končetin
- k uvolnění křečí
- ke zmírnění nadměrného slinění
- k podpoře mimiky
- ke zlepšení očního kontaktu, dýchání
- k pomočení či pokálení u inkontinentních dětí v důsledku velkého uvolnění³⁷

Jakákoliv práce se po čase stává stereotypní, ale práce se zvířaty má pokaždé své kouzlo a neopakovatelnost.³⁸

1.3 Formy canisterapie

Jedno z členění forem canisterapie je podle počtu klientů, jedná se o formu individuální nebo skupinovou. Obě jsou velmi užitečné a záleží pouze na terapeutovi, jakou z nich si vybere.³⁹

Individuální canisterapie – tato forma se zaměřuje na jednoho klienta, kterému se věnuje jeden, popřípadě více terapeutů. Upřednostňuje se u imobilních klientů. Jednoznačnou výhodou je to, že se program přizpůsobuje individuálním potřebám klienta. Klade se zde důraz na intenzivní kontakt s canisterapeutickým psem. Nevýhodou je především časová náročnost.⁴⁰

Skupinová canisterapie – Výhodou je to, že uspokojí více klientů najednou. Je preferována převážně u mobilních klientů. Je potřeba, aby se do skupinové canisterapie zapojili všichni. Důraz je zde kladen na odpočinek psa. Musíme být neustálý dohled nad psy, též je zapotřebí seznámit klienty s chováním psů a jejich potřebami. Je zde nutná i zvýšená veterinární kontrola. Další výhodou

³⁷Srovnání. BENEŠOVÁ, M.; ZOUHAROVÁ, M. Polohování. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 180.

³⁸Srovnání. Tamtéž, s. 182.

³⁹Srovnání. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie*, s. 289.

⁴⁰Srovnání. TICHÁ, V. Formy canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 81.

je to, že si klienti mohou vybrat psa, který jim vyhovuje, ať už se jedná o jeho výšku nebo například temperament.⁴¹

1.4 Fáze canisterapie

Fáze canisterapie jsou vzájemně propojené. K základním fázím patří:

- seznámení se se psem – seznámení se psem je hodně důležité, je potřeba připravit děti na příchod psa, aby z něho neměly strach. V této fázi se rovněž stanoví základní pravidla a povinnosti týkající se canisterapie.
- zvykání si na psa – tato fáze bývá často hodně pohyblivá, každé dítě reaguje na psa odlišným způsobem. Někdo potřebuje trochu času, jiný se se psem spřátelí hned.
- dotýkání se psa – tím se rozumí převážně mazlení, česání či krmení. Zde opět platí zásada individuality. Někdo si bude hladit psa hned, jinému to bude trvat déle. Dotyk je projev důvěry mezi dítětem a psem.
- komunikace – jedná se o vzájemnou komunikaci mezi dítětem a psem. Dítě začíná postupně psovi věřit.
- umocnění vjemů – jde o závěrečnou fázi. Je potřeba z canisterapie něco mít, například jen pěkný zážitek. Nikdo nesmí být do terapie nucen, neboť celý proces by pak ztratil svůj smysl.⁴²

1.5 Cíle canisterapie

„ Koupit si psa je jediný způsob, jak za peníze získat lásku. “

G. B. Shaw

⁴¹Srovnání. TICHÁ, V. Formy canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 81- 82.

⁴²Srovnání. ŠPIŘÍKOVÁ, B. *Canisterapie jako podpůrný terapeutický program*. Brno, 2006. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce J. Pipeková, s. 13 – 14.

Každá terapie má svůj cíl, tím pádem je má i canisterapie. K základním cílům patří:

A) Rozvíjení citových schopností:

- mazlení se se psem či jeho hlazení
- jde o povídání mezi terapeutem a klientem, během toho se zjišťuje, že i pes může být smutný nebo nemocný, když se o psa bude pěkně starat, může se stát jeho kamarádem
- snaha o navození komunikace mezi psem a klientem, jejímž cílem je například snížit jeho uzavřenost
- když se použije velký pes, tak může vzbuzovat pocit bezpečí, naopak malý pes navozuje ochranný postoj
- když se poznávají nové věci za přítomnosti zvířete, tak na základě toho dochází často k odvedení pozornosti od vlastních potíží klienta
- ve skupinové terapii vidí v psovi svého spojence⁴³

B) Rozvíjení rozumových schopností:

- prostřednictvím hry se zvyšuje soustředěnost dítěte
- při pozorování psa se zlepšují pozorovací schopnosti
- při zadávání úkolů klienta psovi se zlepšuje jejich komunikační dovednost
- krmení psa dítětem, kdy je potřeba zachovat klid, se využívá k nácviku jeho sebeovládání⁴⁴

C) Rozvíjení pohybových schopností:

- volí se různé hry a to s ohledem na to zda je klient mobilní nebo je částečně či úplně imobilní. Hry motivují klienty k pohybu. Dochází k rozvoji jemné i hrubé motoriky.⁴⁵

⁴³Srovnání. *Cíle canisterapie*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na [www: http://www.canisterapie.info/o-canisterapii/cile-canisterapie/](http://www.canisterapie.info/o-canisterapii/cile-canisterapie/)

⁴⁴Srovnání. *Cíle canisterapie*.

⁴⁵Srovnání. *Cíle canisterapie*.

1.6 Problémy canisterapie

Hlavním problémem je to, že se termín canisterapie používá velmi rozsáhle. Je to vzájemná interakce mezi psem a klientem, která ale bohužel nesplňuje pravidla terapie. Jedná se především o dokumentaci, stanovení cílů či zúčastnění odborného pracovníka. Všechny tyto problémy vedou k tomu, že canisterapie není uznávána jako metoda léčebná.⁴⁶

Canisterapie se v České republice provádí především na základě dobrovolnictví. Problémem je převážně financování.⁴⁷

Legislativa také není dost řešena a to vstupem canisterapeutického psa do potřebných zařízení. Kompetence tedy závisí na zřizovateli příslušného zařízení. Pes na základě zákona nemá povolen vstup do stravovacích zařízení nebo do institucí, kde to zakazují vnitřní hygienické normy.⁴⁸

1.7 Vybrané canisterapeutické organizace

Canisterapeutická asociace

Canisterapeutická asociace je sdružení, kde jsou právnické osoby a jejím posláním je starat se o canisterapeutické organizace v České republice. Cílem je zejména oslovit všechny organizace, které se zabývají canisterapií nebo jinými formami zooterapie a to z důvodu zvyšování odborné úrovně činnosti.⁴⁹

V současné době je největším úkolem canisterapeutické asociace sjednocení testovacích řádů, aby byly srovnatelné a odborně zaštitěné.⁵⁰

⁴⁶Srovnání. KALINOVÁ, V. Současné situace v oblasti canisterapie v ČR. In MOJŽÍŠOVÁ, A.; KALINOVÁ, V. ed. *Pravda o zooterapii. Sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25. 11. 2003 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2004. ISBN 80-7040-675-5, s. 27.

⁴⁷Srovnání. Tamtéž, s. 28.

⁴⁸Srovnání. Tamtéž, s. 28.

⁴⁹Srovnání. *O nás s námi diskusní workshop o canisterapii*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na www: <http://o-nas-s-nami.atlasweb.cz/kdo-jsme.htm>

⁵⁰Srovnání. *O nás s námi*.

Pomocné tlapky o. p. s.

Pomocné tlapky vznikly v roce 2001. Jejich cílem bylo vytvořit zázemí pro výcvik asistenčních psů pro tělesně a zdravotně postižené. V době kdy vznikly, tak u nás nebyla žádná taková služba známa. Od svého prvopočátku též zajišťovala canisterapii nejen jednotlivcům, ale i organizacím. K nejčastějším způsobům patří návštěvy v rodinách a v zařízeních.⁵¹

V současnosti mají pomocné tlapky přes sedmdesát canisterapeutických týmů, které jsou rozmístěny po celé naší republice. Terapeuti, kteří vykonávají canisterapii jsou dobrovolníci a odborníci na sociální služby, pedagogiku a zdravotnictví. Pomocné tlapky poskytují přípravu a testování jejich psů.⁵²

Podané ruce, o. s.

Canisterapií, tzv. využitím psů k fyzické, psychosomatické, psychické a sociální pohodě se zabývá sdružení Podané ruce, které bylo založeno v roce 2000. Toto sdružení přispívá k podpoře integrace handicapovaných lidí do společnosti a využívá psů ke kompenzaci fyzických, mentálních nebo sociálních postižení těchto handicapovaných lidí.⁵³

Canisterapeutické týmy ze sdružení pracují především na Moravě, ve Slezsku, ale také v Čechách. Sociální zařízení mají o tyto týmy zájem a z tohoto důvodu se Podané ruce snaží o to, aby jejich canisterapeutické týmy byly co nejlepší a mohly nabídnout pomoc potřebným.⁵⁴

Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené o. s.

Helppes je první nezisková organizace v České republice, která se snaží pomáhat lidem se zdravotním postižením. Snaží se o jejich integraci do

⁵¹Srovnání. *Pomocné tlapky o. p. s. asistenční psi pro zdravotně postižené a canisterapie*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na [www: http://www.pomocnetlapky.cz/cz/nase-sluzby/prehled-nasich-sluzeb-32.html](http://www.pomocnetlapky.cz/cz/nase-sluzby/prehled-nasich-sluzeb-32.html)

⁵²Srovnání. *Pomocné tlapky*.

⁵³Srovnání. *Podané ruce portál o canisterapii společnosti Podané ruce, o. s.* [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na [www: http://www.canisterapie.info/o-nas/](http://www.canisterapie.info/o-nas/)

⁵⁴Srovnání. *Podané ruce*.

společnosti a kolektivu. Podporuje též klientovu samostatnost, soběstačnost, svobodu, nezávislost a bezpečí. To vše za účasti speciálně vycvičených psů.⁵⁵

Helppes předává různé typy speciálně vycvičených psů a to například psy, které jsou určeny na canisterapii, dále asistenční psy pro lidi na vozíčku, vodící psy pro osoby se zrakovým postižením, signální psy určené lidem se sluchovým postižením, psy vycvičené pro dětské klienty nebo psy pro osoby s kombinovanými handicapami.⁵⁶

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík

Sdružení Hafík vzniklo v lednu v roce 2001. Sdružení se zaměřuje na výcvik terapeutických psů a canisterapeutických týmů. Především se zabývá odbornou canisterapií. K hlavním cílům patří provádění canisterapie, dále výcvik psů, které jsou pak vhodné k terapii, také poskytuje vzdělání psovodům či dalším zájemcům o tuto problematiku.⁵⁷

„Od roku 2008 je sdružení Hafík akreditovaným dobrovolnickým centrem a od roku 2009 také členem klubu neziskových organizací České republiky – informačního a vzdělávacího centra.“⁵⁸

Sdružení Piafa

Sdružení Piafa vzniklo v listopadu roku 1994 ve Vyškově. Posláním je především pomáhat zdravotně postiženým občanům nebo sociálně znevýhodněným osobám a to v rámci zkvalitňování jejich života. Rovněž pomáhá těmto lidem při integraci do společnosti.⁵⁹

⁵⁵Srovnání. *Helppes. Centrum výcviku psů pro postižené.* [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/>

⁵⁶Srovnání. *Helppes.*

⁵⁷Srovnání. *Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík.* [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/>

⁵⁸*Výcvikové canisterapeutické sdružení.*

⁵⁹Srovnání. *Sdružení Piafa ve Vyškově.* [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.piafa.cz/jum/index.php/as>

Sdružení používá různé formy zooterapie jako je například hipoterapie či canisterapie a to v sociálně-zdravotních službách více jak čtrnáct let.⁶⁰

Působnost organizace je celostátní, s významným podílem regionálních aktivit – Vyškovsko a Jihomoravský kraj.⁶¹

2. Canisterapie u dětí s kombinovaným postižením

„Zvířata obdařují významem každou sféru našeho žití. Naši zvířecí společníci, kteří vyvádějí na světlo naše nejpříjemnější a nejryzejší já – jsou výjimečnými odhadci charakteru, jiná vystupují v roli strážců a průvodců, v říší léčení jednají jako „opraváři“ duší.“

Susan Ch. Mc.Elroyová

Převážně jde o děti, které jsou postižené těžkou až hlubokou mentální retardací, která je ještě navíc kombinovaná tělesným postižením. Mentální věk těchto dětí se zpravidla pohybuje v rozmezí od 0 do 3 roků.⁶²

Děti s takto závažným postižením neumějí dávat najevo své emoce, prožívání a jednání. Snaží se vše dávat najevo svými tělesnými projevy. Dítě, které je těžce mentálně postižené se snaží svým tělem vyjadřovat své pocity.⁶³

Získat kontakt s takto postiženým dítětem je pro obyčejného člověka velmi těžké a musí se to dlouho učit. Mohou nastat situace, kdy není schopen dítěti porozumět. K tomuto pomáhá pes, který navodí pocit bezpečí, dítě se uklidní a uvolní. Poté dítě snadno navozuje další kontakty.⁶⁴

Pes jako zdroj stimulů: Jak již bylo zmíněno, děti s tak závažným postižením těžko navozují kontakt, ale jsou vždy schopny vnímat:

- a) somatické podněty

⁶⁰Srovnání. *Sdružení Piafa ve Vyškově.*

⁶¹Srovnání. *Sdružení Piafa ve Vyškově.*

⁶²Srovnání. BENEŠOVÁ, M. Canisterapie u klienta s vícečetným, kombinovaným postižením. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 174.

⁶³Srovnání. Tamtéž, s. 174.

⁶⁴Srovnání. Tamtéž, s. 174 – 175.

- b) vibrační podněty
- c) vestibulární podněty⁶⁵

ad a) Tělo a hlavně kůže jsou místem kontaktu s okolním světem. Postižené děti nemají zkušenost se svým tělem. Pomocí somatických podnětů je možno docílit zkušeností se svým tělem.

- polohování se psem – navozuje pocit bezpečí
- dotýkání se psa různými částmi těla dítěte, hlazení psa, hlazení psa různými částmi jeho těla (například uchem, ocasem)
- hmatový dotyk – prvotní tělesná zkušenost se rozvíjí dotykem – různé vjemy – různá srst psa, jazyk, teplo či dech psa
- „pogranulování“ – pokládání granulí na různé části těla dítěte – opět si uvědomuje své tělo⁶⁶

Dotek je důležitý prvek komunikace, ale musí se postupovat opatrně. Je nutné zjistit, co je dítěti příjemné. Vše je nutné konzultovat se zákonnými zástupci.⁶⁷

ad b) U těžce postižených dětí se používá vibrací na ploše těla, které ale musí být pozvolné a dítě musí mít dostatek času na jejich procítění. Mezi nejpřirozenější a nejjemnější vibrace patří dech psa, který zklidňuje a působí na jeho naladění.⁶⁸

ad c) Zprostředkovávají informace o poloze těla v prostoru:

- změna polohy
- přecházení z polohy do polohy
- přijímání nových poloh⁶⁹

⁶⁵Srovnání. BENEŠOVÁ, M. Canisterapie u klienta s vícečetným, kombinovaným postižením. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 175.

⁶⁶Srovnání. Tamtéž, s. 175.

⁶⁷Srovnání. Tamtéž, s. 175.

⁶⁸Srovnání. Tamtéž, s. 176.

⁶⁹Srovnání. Tamtéž, s. 176.

2.1 Výběr canisterapeutického psa

Definice canisterapeutického psa: „Dobře socializovaný pes, od mládí žijící v těsném svazku s lidmi, disponující dobrým sluchem s obzvláště vysokým tolerančním prahem vůči lidem, ale také vůči ostatním zvířatům. Je vybírán na rozmanité úkoly v mezilidských oblastech po speciálním testu, kompetentními trenérkami a trenéry cíleně cvičen a následně zkoušen oprávněnými zkušebními komisařkami a komisaři.“⁷⁰

Když se hledá vhodný pes pro canisterapii, která se bude praktikovat u dětí s kombinovaným postižením, ale samozřejmě i u dětí s jiným druhem postižení, tak není možné přesně říci, jaké plemeno psa je vhodné a naopak, které není.⁷¹

Všeobecně se doporučují spíše feny, neboť jsou více mateřštější.⁷²

Bude se jistě jednat o psa, který miluje lidi, ale naopak nikdy nelze využít psa, který je nervózní a zákeřný. Velký důraz se klade na to, aby plemena byla spolehlivá, mírumilovná, s dobrou psychickou povahou. Všechny tyto charakteristiky se dají u štěněte již ve dvou až třech měsících života vypořadovat.⁷³

Výcvik psa tedy začíná od malička a jeho kvality se ověřují potřebnými a pravidelnými canisterapeutickými zkouškami.⁷⁴

První testování je možné provádět od patnácti měsíců věku psa.⁷⁵

Je tedy jedno, zda se canisterapeutickým psem stane jen obyčejný voříšek, nebo čistokrevné plemeno.⁷⁶

⁷⁰LEIBETSEDER, J. Představení činnosti spolku Zvířata jako terapie. In LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky* 25. – 27. 6. 2004 v Brně. *Sborník příspěvků*, s. 31.

⁷¹Srovnání. PODRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*, s. 7.

⁷²Srovnání. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie*, s. 290.

⁷³Srovnání. PODRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*, s. 7 – 8.

⁷⁴Srovnání. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie*, s. 290.

⁷⁵Srovnání. Tamtéž, s. 290.

⁷⁶Srovnání. PODRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*, s. 7.

Plemena, která se nejčastěji používají pro canisterapii, jsou zlatý retrívr, labradorský retrívr, bígl, anglický kokršpaněl, německý krátkosrstý ohař či west highland white teriér.⁷⁷

K rozhodujícím faktorům při výběru plemene, který se bude užívat pro canisterapii, jsou jednoznačně charakterové a povahové vlastnosti, jeho zdravotní stav a vzhled.⁷⁸

Celkově o vhodnosti plemene rozhoduje jeho výchova, prostředí ve kterém se pes nachází, socializace, kladné i záporné zkušenosti s lidmi, dále osobnost majitele i psovoda a v neposlední řadě genetické předpoklady.⁷⁹

2.1.1 Příprava psa na canisterapii

Předpokladem je správná, včasná výchova a výcvik, který je nezbytný pro jeho následné uplatnění v canisterapii.⁸⁰

K základním charakteristikám patří jednoznačně jeho ovladatelnost a poslušnost. To je velmi potřebné pro následnou práci se psem. Pro budoucího canisterapeutického psa jsou důležité i další prvky a to zejména začlenění do skupiny psů, ale i lidí. Zapotřebí je, aby pes byl navyknutý na pohyb uvnitř budovy, na větší počet lidí, kompenzační pomůcky, velký hluk či na nepředvídatelné pohyby klientů.⁸¹

Je potřeba, aby pes zvládal nějaké vtipné kousky a triky, ty se využívají, když se chce uvolnit atmosféra, nebo když se snažíme povzbudit klientovo sebevědomí.⁸²

Aby mohl pes vykonávat canisterapii, je důležité, aby byl spolehlivý, mírumilovný, nekonfliktní. Předpokladem je jeho výborná fyzická a psychická kondice. Nezbytné je, aby pes věřil svému pánovi a ten by zas naopak měl být

⁷⁷Srovnání. EISERTO VÁ, J. Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, s. 65 - 66.

⁷⁸Srovnání. Tamtéž, s. 66.

⁷⁹Srovnání. Tamtéž, s. 67.

⁸⁰Srovnání. Tamtéž, s. 68.

⁸¹Srovnání. Tamtéž, s. 68.

⁸²Srovnání. Tamtéž, s. 68.

jeho oporou a jistotou. Důvěra mezi oběma je hodně důležitá, bez té by to zkrátka nešlo.⁸³

2.2 Zásady správné canisterapie

„Zvířata nejsou naši bližní, nejsou ani naši poddaní; jsou to jiné národy, chycené spolu s námi v síti života a času.“

Henry Beston

K dosažení co největšího účinku a úspěchu canisterapie je nutné dodržovat určité zásady:

1. Nikdo nesmí nikoho do ničeho nutit, je třeba respektovat klienta i psa.
2. Volí se stabilní místnost, která je dobře odhlučená, a také by se nemělo jednat o místnost, která je průchozí.
3. Na základě toho, že se provádí různé aktivity, je dobré mít v místnosti koberec, rovněž je potřeba část kluzké podlahy.
4. Při relaxaci je vhodné užívat stejnou hudbu, neboť to vede k rychlejšímu uvolnění.
5. Je zapotřebí snížit všechny rušivé vlivy.
6. Je dobré pořizovat videozáznamy a fotodokumentaci pro následné hodnocení.
7. Při poskytování fotodokumentace a videozáznamů je nutná třetí osoba, a to, aby si terapeut i psovod mohli plnit úkoly.
8. Jakmile dává klient či terapeut povel psu, tak jedině přes povel psovoda, to platí i při krmení psa klienty.
9. Jedná-li se o mladší klienty, tak se vyžaduje písemný souhlas pediatra a zákonných zástupců.
10. Když skončí terapie, tak její efekt ještě trvá, je tedy vhodné pokračovat v další práci, například ve výtvarné či hudební výchově.

⁸³Srovnání. EISERTOVÁ, J. Plemena psů využívaná pro canisterapii, výběr vhodných psů. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie*, 68.

11. V případě imobilních klientů je nutné dodržovat správné polohování a rehabilitaci, rovněž se musí dát pozor na zvedání a přenášení klientů, neboť nevhodná manipulace by mohla narušit pozitivní účinek terapie.
12. Je dobré, když canisterapie probíhá se stejnými klienty, kteří jsou zařazeni na určité období, například na školní rok.
13. Musí se dbát na dodržování hygienických zásad.⁸⁴

⁸⁴Srovnání. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie*, s. 294.

Praktická část

3 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je zjištění jaký efekt má canisterapie u dětí s kombinovaným postižením.

Stanovená kritéria pro dlouhodobé záměrné pozorování:

1. Jemná motorika u klienta.
2. Hrubá motorika u klienta.
3. Uvolnění klientova těla.

3.1 Metoda výzkumu

A) Dlouhodobé záměrné pozorování.

Probíhalo u vybraných klientů od počátku října 2009 do konce února 2010 a to vždy v pravidelných čtrnácti denních intervalech.

B) Osobní složky klientů.

Potřebné informace do kazuistik jsem čerpala z osobních složek klientů po dohodě s jejich rodiči.

Všechny důvěrné informace, které jsem potřebovala pro psaní kazuistik, jsou získané se souhlasem všech zákonných zástupců vybraných dětí a Základní školy Zahradka, kam jsem pravidelně docházela na canisterapii.

3.2 Charakteristika zařízení

Základní škola Zahradka se sídlem u Zásobní zahrady 8 Praha 3, kam jsem docházela na canisterapii, je speciální škola, která poskytuje vzdělání dětem

s kombinovaným postižením, nejčastěji s tělesným, smyslovým, včetně epilepsie, autismu a dětské mozkové obrny.⁸⁵

Její otevření proběhlo ve školním roce 1997/98 a je součástí Integračního centra Zahrada, jedná se o denní stacionář, který byl otevřen v roce 1992. Umožňuje tak dětem ze Základní školy Zahradka zde trávit svůj čas až do odpoledních hodin.⁸⁶

Každý žák má ve škole sestaven svůj individuálně výchovně vzdělávací plán. Tento plán má na starost celý tým odborníků (například lékař, psycholog, pedagog, fyzioterapeut), ale musí ho ještě schválit rodiče.⁸⁷

Individuálně vzdělávací plán je pestrý a zahrnuje celou řadu terapií (jako příklad uvádím logopedii, ergoterapii, muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii a canisterapii). Převažuje zde tedy individuální výuka, která je ale doplněna o řadu zajímavých aktivit, jako je například škola v přírodě či návštěva různých divadelních představení.⁸⁸

Canisterapie je v této škole zařazena dvakrát týdně. Provádí se v klidné místnosti, většinou se dvěma dětmi vždy v pravidelnou dobu. Pokud se provádí polohování, které je zaměřeno na uvolnění těla, tak trvá třicet minut, pokud se canisterapie zaměřuje na cviky procvičující jemnou a hrubou motoriku, trvá hodinu.

3.3 Kazuistiky

3.3.1 Kazuistika Terezy s kombinovaným postižením

Věk: 10 let

Diagnóza: epilepsie, mentální retardace těžká až hluboká

⁸⁵Srovnání. *Základní škola Zahradka*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na [www: http://www.zszahradka.cz/](http://www.zszahradka.cz/)

⁸⁶Srovnání. *Základní škola*.

⁸⁷Srovnání. *Základní škola*.

⁸⁸Srovnání. *Základní škola*.

Rodinná anamnéza.

Tereza pochází z úplné rodiny, oba rodiče pracují a jsou zdraví, má starší sestru, která je také zdravá a navštěvuje sedmou třídu na základní škole.

Osobní anamnéza.

Těhotenství bylo od počátku rizikové. Od třetího měsíce byla maminka doma. V třicátém prvním týdnu došlo k porodu, klasickému. Když se narodila, vážila 1650 gramů a měřila 38 centimetrů. Tereza byla kříšena. Poté byla asi dva měsíce v inkubátoru.

Od porodu byla holčička sledována na neurologii v Trenčíně. Rehabilitace byla ale zpočátku nedostatečná, cvičení probíhalo pouze jednou týdně. Od sedmého měsíce rodiče zacvičení a cvičení bylo pravidelnější. Na cvičení reagovala dobře. Do prvního roku věku rodiče vůbec nevěděli, co Tereze je. Až v jednom roce byli informováni, že se jedná o dětskou mozkovou obrnu. V roce a půl jí byly diagnostikovány epileptické záchvaty.

Tereza je na svůj věk poměrně dost veliká, a tak dělá dojem, že je starší. Má ráda věci, které zná. Dle maminky je třeba k tomu postupně přidávat nové. Tereza jí sama rohlíky, chleba. Je s ní nacvičováno i jezení jogurtů. Udrží hrneček a dobře pije brčkem. Jinak se zatím musí krmit.

Tereza pravidelně již druhým rokem od pondělí do pátku navštěvuje Základní školu Zahrádka.

Zpráva z psychologického vyšetření.

Jemná motorika: úchop drobných předmětů je dobrý, ovšem větší předměty jsou zatím problémem

Hrubá motorika: těžké celkové postižení, v sedu držení hlavy nepevné, aktivní schopnost pohybu posouváním v lehu, eventuálně překulováním

Řeč: aktivně užívá několik jednoduchých slůvek, zřetelně dokáže odpovědět na uzavřené otázky (ano/ne).

Sociální chování: rozvoj sebeobsluhy je limitován pohybovým postižením.

Celkově je Tereza rychleji unavitelná, při únavě dochází k výkyvům v emočním ladění a v zájmu o spolupráci mívá sklon k silnějšímu sebeprosazení.

Canisterapie v praxi.

Při prvním setkání jsme nejdříve Terezu na setkání se psem Timem připravili. Povídali jsme jí o pejskovi, jak vypadá, jak se jmenuje.

Když do místnosti vstoupila paní canisterapeutka se svým psem, tak na něj Tereza reagovala dost plaše. To vše, ale naštěstí netrvalo dlouho a holčička se se psem seznámila a za pomoci canisterapeutky si pejska dokonce pohladila.

Při dalších setkáních se Tereza na Timyho těšila a vždy ho vítala svým úsměvem.

Tři sledované oblasti:

1. Uvolnění klientova těla

K celkovému uvolnění klientky se používala metoda polohování a to střídavě na boku a na zádech. V poloze na zádech byla její hlava položena na polštáři, pod dolními končetinami ležel pes, neboť v podkolenních jamkách dochází k přenosu energie, horní končetiny měla volně u těla.⁸⁹ Toto polohování probíhalo při relaxační hudbě a má probíhat zhruba třicet minut. Klientka byla zpočátku již po deseti minutách neklidná, začala plakat. Při poloze na boku, kdy pejsek ležel klientce ze zádové strany, se chovala daleko klidněji a vydržela i zpočátku patnáct minut. Celkově pejskova teplá srst prohřívá ztuhlé tělo a uvolňuje tělo.

Po čtyřech měsících pozorování se její soustředěnost velice zlepšila a byla již daleko klidnější a tělo bylo uvolněnější.

2. Jemná motorika

Jemná motorika byla u této klientky procvičována česáním psa, hlazením, házením piškotů pejskovi, sbíráním různých předmětů z ležícího psa (například molitanové natáčky, knoflíky). Klientka velice dobře reagovala na hlazení a česání pejska. Ze sbírání předmětů měla zpočátku problémy, ale postupně dokázala uchopit všechny předměty.

Nejvíce problémů měla s házením piškotů, neboť se bála pohybu psa. Za dobu pozorování se tato činnost nezlepšila.

⁸⁹Srovnání. Příloha číslo 1, obrázek číslo 1. *Fotky*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na [www:http://www.zsahradka.cz/vyuc-metody/canisterapie.fotky.htm](http://www.zsahradka.cz/vyuc-metody/canisterapie.fotky.htm)

Nejvíce si oblíbila česání a hlazení, neboť pejsek byl v naprostém klidu.

3. Hrubá motorika

Hrubá motorika byla zpočátku u této klientky procvičovaná pouze krátkým posouváním směrem za pejskem. Po čtyřech měsících pozorování se dokázala překulit k sedícímu pejskovi. Vše ale probíhalo bez radosti a nějakého nadšení.

3.3.2 Kazuistika Darji s kombinovaným postižením

Věk: 11 let

Diagnóza: dětská mozková obrna, částečná porucha pohybová, porucha zrakového vnímání, autistické rysy.

Rodinná anamnéza.

Darijanka pochází z úplné rodiny, oba rodiče jsou zdraví, matka je v domácnosti a otec pracuje jako stavební dělník, má ještě mladší sestru, která je též zdravá a navštěvuje běžnou mateřskou školu, spolu se sestrou mají moc pěkný vztah.

Osobní anamnéza.

Darijanka je dítě z prvního těhotenství, to probíhalo normálně až do sedmého měsíce. Po té mamince odešla plodová voda a Darijanka byla uměle udržovaná v těle matky asi čtrnáct dní. Porod byl veden císařským řezem a i tak došlo ještě i k perinatálnímu poškození.

O postižení byli rodiče informováni okamžitě po narození a absolvovali celou řadu vyšetření (metabolické, oční, neurologické, psychologické).

Darijanka je pozitivní a usměvavé dítě, má ráda hudbu a mluvené slovo, pokynům rozumí, řekne pár slov, miluje vodu. Jedná se o „ležící“ dítě, převaluje se na zádech, je na plenách.

Zpráva z psychologického vyšetření.

Adaptivní chování: Úroveň kolem osmého měsíce vývojového věku, v chování patrné projevy funkčně závažné centrální poruchy zraku, očima předměty umístí, ale obtížněji je identifikuje, orientuje se spíše sluchově,

sledování podnětů je jen krátkodobé, předměty jednostranně uchopuje, přeloží je z ruky do ruky, odhazuje je.

Hrubá motorika: V sedu je poměrně stabilní, na pokyn se napřímí, ráda navštěvuje rehabilitační cvičení, spontánně je však pohybově pasivnější.

Jemná motorika: Je nerovnoměrná, výrazné upřednostňování levé ruky.

Řeč: Dobře a zřetelně dokáže pomocí ustálených slovních spojení vyjádřit některá svá přání, ve slovníku převažují slůvka pro vlastní činnosti či pocity (v důsledku centrální poruchy zraku pomaleji osvojovány názvy předmětů).

Canisterapie v praxi.

Před prvním setkáním jsme Darijance vyprávěli o pejskovi, ukazovali ho na fotkách. Jelikož je Darijanka hodně nepohyblivá, měli jsme strach, jak na pejska bude reagovat. Po příchodu pejska jsme byli mile překvapeni, neboť na něj reagovala velmi pozitivně.

3 sledované oblasti:

1. Uvolnění klientova těla

Jelikož se jedná o těžce pohyblivou klientu, převážně ležící, tak se k uvolnění těla používala metoda polohování. Polohování se u klientky provádělo v útulné místnosti při relaxační hudbě a to převážně v poloze na břicho, která klientce nejlépe vyhovovala. Darja ležela na břicho, kdy obličej a horní končetiny měla na těle psa. Ihned při prvním setkání si Darja vše náramně užívala. Na každé setkání se velmi těšila a vždy se dokázala soustředit. Po pěti měsících bylo na Darje vidět patrné zlepšení, kdy došlo k uvolnění svalů na horních končetinách, a to zejména působením teplé srsti pejska, která prohřívala její tělo.

2. Jemná motorika

Jemná motorika byla u této klientky procvičována kartáčováním a hlazením psa. Dále pro zlepšení motoriky horních končetin bylo zvoleno krmení psa granulemi a to formou podávání granulí pejskovi. Tato činnost se Darje nejvíce líbila. Z počátku podávala granule z levé ruky. Byla snaha o to, aby podávala granule i z pravé ruky, ale Darja neustále upřednostňovala levou ruku. Po třech měsících se jí podařilo vzít granuli do pravé ruky a podat ji pejskovi, ale

poté se opět vrátila k podávání z levé ruky. Po zbytek pozorování již neměla snahu vzít granuli do pravé ruky.

3. Hrubá motorika

Hrubá motorika u této klientky vzhledem k jejímu postižení je spíše pasivnější. U Darji byla ze strany canisterapeutky snaha o zlepšení pohybu. Motivačním prvkem byl pes, ke kterému se měla za pomoci canisterapeutky zkusit plazit, ale Darja zpočátku vůbec nespolupracovala. Vztekala se a neměla žádnou snahu. Po pětíměsíčním pozorování byl výsledek, že Darja měla snahu se zapojit a trochu se již dostat k pejskovi, k čemuž musela vyvinout značné úsilí.⁹⁰

3.3.3 Kazuistika Michaly s kombinovaným postižením

Věk: 10 let

Diagnóza: dětská mozková obrna, středně těžká porucha zasahující i jemnou motoriku, zrakové postižení středně těžkého stupně, těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza.

Michala pochází z neúplné rodiny, žije v domácnosti se svojí maminkou, která pracuje jako účetní, její otec pracuje jako dělník, oba rodiče jsou zdraví, Michala má staršího bratra, který navštěvuje gymnázium, kontakty mezi nimi jsou malé, neboť bratr žije se svým otcem v jiném městě.

Osobní anamnéza.

Michala byla plánované dítě, oba rodiče se na ni velmi těšili. Celé těhotenství probíhalo bez potíží. Porod byl ale dost komplikovaný, proběhl císařským řezem a to vzhledem k obrácené poloze dítěte.

Zhruba do jednoho roku dítěte probíhal její psychomotorický vývoj bez vážnějších problémů. Po jednom roce věku, ale nastává zásadní zlom ve vývoji. Celkově dochází ke ztrátě manipulativních i verbálních dovedností. Došlo ke

⁹⁰Srovnání. Příloha číslo 1, obrázek číslo 2. *Fotky*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na [www:http://www.zsahradka.cz/vyuc-metody/canisterapie.fotky.htm](http://www.zsahradka.cz/vyuc-metody/canisterapie.fotky.htm)

zhoršení funkčních pohybů rukou. Došlo též k poklesu řeči, které se omezilo pouze na několik slov.

Zpráva z psychologického vyšetření.

Při vyšetření se Michala snadno adaptovala na novou situaci, pěkně přijala sociální kontakt, po celou dobu byla ochotná spolupracovat se zájmem o nové podněty a snahou o výkon. K většině (zejména čistě verbálních) činností byla dobře soustředěná a poměrně vytrvalá.

Aktuální intelektové výkony (porozumění řeči, neverbální řešení problémových situací, logický úsudek) orientačně dosahuje úrovně asi kolem pěti let mentálního věku. Dobře rozumí i některým jednodušším myšlenkovým procesům (obecné kategorie – třídění, pojmy, velikosti), má osvojeny základy pojetí počtu a množství. Obtíže se projevují při chápání náročnějších komplexních pojmů (například stejný – jiný) a složitějších větných spojení

Aktivní komunikace – Michala dokáže signalizovat souhlas/nesouhlas a odkazuje pohledem – je-li si odpovědí jistá, pak komunikuje zřetelně a srozumitelně, při nejistotě je její komunikace velmi obtížně srozumitelná.

Canisterapie v praxi.

První setkání s Michalkou bylo velmi pozitivní. Povíдали jsme jí o pejskovi, který za ní bude pravidelně docházet. Naslouchala a bylo vidět, že povídání o pejskovi jí zaujalo. Od maminky jsme se dozvěděli, že mají doma malého jezevčíka, a tudíž je na pejsky zvyklá. To bylo patrné i z prvního setkání canisterapeutky a jejího psa.

Tři sledované oblasti:

1. Uvolnění klientova těla

U této klientky se k uvolnění používala metoda polohování a to jak na zádech, na boku i na břiše. Postupně za dobu pozorování se vystřídaly právě tyto polohy. Nejvíce si Michalka oblíbila polohu na boku, kdy hlavu měla na polštáři, dolní končetiny pokrčené, z čelní strany ležel pejsek a horní končetiny měla kolem krku psa. Při této poloze bylo vidět, že si to užívá. Polohování probíhalo v útulné místnosti s relaxační hudbou. Výsledkem této metody polohování bylo částečné uvolnění horních končetin.

2. Jemná motorika

Jemná motorika byla u této klientky zpočátku procvičována česáním pejska⁹¹, házením piškotů a jemným dotykem čumáčku psa. Tyto cviky od počátku zvládala překvapivě dobře, a tak zhruba po měsíci bylo vyzkoušeno připínání obojku a vodítka s karabinkou. Tuto činnost zpočátku nechtěla zkoušet. Canisterapeutka se Michalku snažila slovně povzbudit tím, že jí řekla, jak bude obojek pejskovi určitě slušet. Michalka to nakonec při dalším setkání zkusila, ale nepovedlo se jí to. Až po dalších třech měsících za pomoci canisterapeutky se to podařilo. Celkově ale největší radost měla při házení piškotů pejskovi.

3. Hrubá motorika

Vzhledem k tomu, že se jedná o trochu pohyblivou klientku, tak zde bylo na počátku vyzkoušeno lezení za pejskem. Zpočátku to pro Michalku nebylo jednoduché. Pejsek byl pro ni ale velkou motivací, a tak to při každém setkání zkoušela. Viděla, jak pejsek jde za hozeným míčkem, a tak se nakonec za pejskem pomalu doplázila. U Michalky bylo vyzkoušeno i podlézání pejska. Zpočátku měla z této činnosti strach, jelikož se jednalo o většího pejska, než mají doma. Po dvou měsících si natolik na pejska zvykla, že se jí podlézání podařilo.

3.4 Diskuze

Pokud bych měla mezi sebou srovnat a vyhodnotit jednotlivé kazuistiky, tak musím nejprve říci, že mě mile překvapilo, jak všechny děti pozitivně reagovali na pejska.

Pokud se zaměřím na jednotlivé sledované oblasti, tak u všech klientů byla nejvíce oblíbená metoda polohování s pejskem, neboť se jedná o klienty, kteří trpí těžkým kombinovaným postižením a právě tato metoda je u nich doporučována. U všech klientů bylo dosaženo pozitivních výsledků – jednalo se převážně

⁹¹Srovnání. Příloha číslo 1, obrázek číslo 3. *Canisterapie*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na www: http://www.zsahradka.cz/canis/index_cz11.htm

o uvolnění svalů a křečí, to je u těchto dětí velmi důležité pro jejich následnou rehabilitaci.

Pokud mám hodnotit jemnou motoriku, tak u všech klientů se nejvíce osvědčilo česání a hlazení pejska. Celkově byly po necelém půlroku pozorování vidět pozitivní výsledky a došlo ke zlepšení jemné motoriky, převážně tedy horních končetin.

Co se týká hrubé motoriky, tak zde byly vidět rozdíly mezi jednotlivými klienty. U Terezy byla hrubá motorika nacvičována převážně plazením, to jí ale moc nešlo, zhruba po čtyřech měsících byla schopna se překulit k sedícímu pejskovi. U Darji, která je těžce pohyblivá a je převážně ležící, tak s tou se paní canisterapeutka snažila o to, aby se za její pomoci plazila k pejskovi, neboť pes je často velkým motivačním prvkem. Během mého skoro půlročního pozorování nedošlo k výrazné změně. Byla vidět snaha, ale plazení se nepodařilo. U Michaly, která je o něco pohyblivější, došlo k velkému pokroku již po dvou měsících, neboť sama bez pomoci byla schopna podlézt psa.

Celkově bych zhodnotila tuto canisterapii u dětí s převážně těžkým kombinovaným postižením jako velmi přínosnou. Výsledky jsou hodně individuální. Někdy ke zlepšení může dojít po měsíci, po půl roce, ale třeba i po roce.

Je to „běh na dlouhou trať“, ale přesto si myslím, že to za to určitě stojí a canisterapie zde má své opodstatněné místo.

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaký efekt má canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. Myslím si, že cíl mé práce, který jsem si stanovila, byl splněn, neboť canisterapie u dětí s kombinovaným postižením se ukázala jako velmi přínosná.

Vše, co jsem během svého skoro půlročního pobytu v Základní škole Zahradka získala, jsem se snažila vložit do této bakalářské práce.

Výsledky canisterapie prokázaly kladný přínos v působení psa na děti s kombinovaným postižením, kdy u některých došlo k výrazným výsledkům během krátké doby, u jiných až po delší době. Vždy je samozřejmě nutné respektovat individualitu každého dítěte. I když u všech dětí nebyl výrazný pokrok, tak psi vždy pozitivně přispěli k dobré náladě.

Celkově bych ohodnotila tuto canisterapii u dětí s převážně těžkým kombinovaným postižením jako velmi užitečnou a vidím veliký přínos těchto canisterapeutických psů v těchto zařízeních, kdy psi obohacují už tak nelehký život dětí.

Seznam literatury

1. GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-789-3.
2. LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky 25. – 27. 6. 2004 v Brně. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2004. ISBN 80-239-3591-7.
3. MOLOVÁ, M. Tvorba norem praxe canisterapie a její definice. In LACINOVÁ, J. *Mezinárodní seminář o zooterapiích. Tvorba norem praxe I. 1. – 3. 7. 2005 v Brně. Sborník příspěvků*. Brno: Sdružení Filia, 2005, ISBN 80-239-5863-1.
4. MÜLLER, O. Terapeuticko – formativní přístupy ve speciální pedagogice. In RENOTIÉROVÁ, M. a kol. *Speciální pedagogika*. 3. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 59 – 72, ISBN 80-244-1073-7.
5. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
6. PIPEKOVÁ, J. Nové terapeutické možnosti v péči o tělesně postižené (hipoterapie a canisterapie). In PIPEKOVÁ, J. a kol. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozšířené vydání. Brno: Paido, 2000, s. 131 – 155. ISBN 80-7315-010-7.
7. PODRÁPSKÁ, J. ed. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: Piafa, 2000. ISBN nevedeno.
8. STRAKOVÁ, Š. Canisterapie. In FRAŇKOVÁ, S. a kol. *Zvíře jako partner a průvodce člověka. Sborník ze semináře konaného ve dnech 12. až 14. září 1997 ve Slapech nad Vltavou*. Praha: Archa, 1999, s. 13 - 22. ISBN nevedeno.
9. ŠPIŘÍKOVÁ, B. *Canisterapie jako podpůrný terapeutický program*. Brno, 2006. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce J. Pipeková.
10. VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

11. VRBOVÁ, J. Canisterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Studio nakladatelství Olomouc, 2005, s. 288 – 295. ISBN 80-244-1075.

Internetové zdroje

12. *Canisterapie*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na www: http://www.zsahradka.cz/canis/index_cz11.htm
13. *Cíle canisterapie*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na www: <http://www.canisterapie.info/o-canisterapii/cile-canisterapie/>
14. *Fotky*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na www: <http://www.zsahradka.cz/vyuc-metody/canisterapie.fotky.htm>
15. *Helppes. Centrum výcviku psů pro postižené*. [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/>
16. *Helppes, Centrum výcviku psů pro postižené*. [online]. [citováno 2010-02-24]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/canisterapie.php>
17. *Labradoří Pac o. s.* [online]. [citováno 2010-02-24]. Dostupné na www: <http://www.retrivr.estranky.cz/>
18. *O nás s námi diskusní workshop o canisterapii*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na www: <http://o-nas-s-nami.atlasweb.cz/kdo-jsme.htm>
19. *Podané ruce portál o canisterapii společnosti Podané ruce, o. s.* [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na www: <http://www.canisterapie.info/o-nas/>
20. *Podané ruce – Psi pac z Podkrkonoší*. [online]. [citováno 2010-02-23]. Dostupné na <http://www.psipac.wz.cz/canisterapie/canisterapie.htm>
21. *Pomocné tlapky o. p. s. asistenční psi pro zdravotně postižené a canisterapie*. [online]. [citováno 2010-01-14]. Dostupné na www: <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/nase-sluzby/prehled-nasich-sluzeb-32.html>

22. *Psí pac z Podkrkonoší*. [online]. [citováno 2010-02-25]. Dostupné na www: <http://www.psipac.ic.cz/>
23. *Sdružení Piafa ve Vyškově*. [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.piafa.cz/jum/index.php/as>
24. *Výcvik a chov psů Pitela*. [online]. [citováno 2010-02-25] Dostupné na www: <http://www.vycvikpitela.estranky.cz>
25. *Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík*. [online]. [citováno 2010-01-15]. Dostupné na www: <http://www.helppes.cz/>
26. *Základní škola Zahradka*. [online]. [citováno 2010-03-10]. Dostupné na www: <http://www.zsahradka.cz/>
27. *Zooterapie*. [Online]. [citováno 2010-02-20]. Dostupné na <http://sites.google.com/a/aztip.cz/terapie/alternativni-terapie/zooterapie>

Seznam příloh

Příloha I – Canisterapie v praxi – Základní škola Zahrádka



Obrázek č. 1, Canisterapie v praxi: Ukázka metody polohování, která vede k uvolnění klientova těla.



Obrázek č. 2, Canisterapie v praxi: Procvičování hrubé motoriky u klienta.



Obrázek č. 3, Canisterapie v praxi: Procvičování jemné motoriky u klienta.

Abstrakt

MACEČKOVÁ, M. *Canisterapie u dětí s kombinovaným postižením*. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce J. Šetek.

klíčová slova: dítě, kombinované postižení, pes, canisterapie, Základní škola Zahrádka

Má bakalářská práce pojednává o canisterapii u dětí s kombinovaným postižením. První část z teorie se zaměřuje na vymezení pojmu canisterapie, na její vývoj v České Republice, její metody, formy, fáze, cíle a problémy. Rovněž zde věnuji pozornost vybraným canisterapeutickým organizacím.

Druhá část mé práce blíže popisuje canisterapii u dětí s kombinovaným postižením. Pozornost je zde také věnována canisterapeutickému psovi.

V praktické části je uvedena charakteristika zařízení, kde se věnují právě těmto dětem. Cílem mé práce bylo zjistit efekt canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. Výsledky jsou zaznamenány formou kazuistik a jejich vyhodnocení je popsáno v následné diskuzi.

Abstract

The canistherapy provided for children with multiple disabilities

Key words: a child, multiple disabilities, a dog, canistherapy, The Primary School Zahrádka

The Bachelor thesis deals with the canistherapy provided for children with multiple disabilities. The first half of theoretical part is focused on the definition of term 'canistherapy'; its progress in the Czech Republic; its methods, forms, stages, objectives and issues. Likewise, I have drawn my attention to particular canistherapy organisations.

The second half of theoretical part gives an accurate description of the canistherapy provided for children with multiple disabilities. There is also specified the term 'canistherapy dog'.

The research part concerns the institutions where they take care of the aforementioned group of children. The aim of my essay has been to find out the effect of canistherapy on children with multiple disabilities. The results are shown in terms of the case histories and their overall assessment is described in the final discussion.