



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**CANISTERAPIE - podpůrná psychoterapeutická metoda**

Vypracoval: Ivana Michálková  
Vedoucí práce: MgA. Stanislav Suda, Ph.D.

## **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 jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Mešně, 26. března 2014

Ivana Michálková

.....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce Mg.A. Stanislavu Sudovi, Ph.D., za trpělivost, rady a připomínky, které mi při zpracování této práce poskytl. Dále děkuji canisterapeutickému centru Pomocné Tlapky a Dětskému domovu a mateřské škole speciální v Berouně, bez kterých bych nemohla uskutečnit praktickou část této práce.

.....

## **Abstrakt**

Ve své bakalářské práci se zabývám canisterapií jako jednou z psychoterapeutických metod, za účelem bližšího seznámení s jejími metodami a technikami. Cílem práce je zmapování komplexního působení canisterapie na dítě s handicapem.

Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části se zabývám terapiemi ve speciální pedagogice, zooterapií a zejména canisterapií.

V praktické části jsem zjišťovala přímým pozorováním a rozhovory s canisterapeuty, fyzioterapeuty a rodiči, jak canisterapie působí na vývoj a léčbu dětí s různým typem postižení.

Klíčová slova: zooterapie, canisterapie, rehabilitace

## **Abstract**

This bachelor work concerns with canistherapy as one of the psychoterapeutic methods. It comes closer to get acquainted with its methods and techniques. The aim of this work is to make a survey of complex impact of canistherapy on a handicapped child.

The work is divided into two parts. The theoretical part concerns with therapies in special education, zotherapy and especially canistherapy.

The practical part focuses on direct observations and interviews with canistherapists, physiotherapists and parents about the impact of canistherapy on development and treatment of children with a specific type of handicap.

Keywords: zotherapy, canistherapy, rehabilitation

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>6</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1. TERAPIE – VYMEZENÍ POJMU.....</b>	<b>7</b>
1.1. <i>Přístupy v terapii.....</i>	8
1.2. <i>Terapie ve speciální pedagogice.....</i>	9
1.3. <i>Charakteristika jednotlivých terapií.....</i>	10
<b>2. ZOOTHERAPIE.....</b>	<b>13</b>
2.1. <i>Historie zooterapie.....</i>	14
2.2. <i>Pojem rehabilitace a její složky.....</i>	15
2.3. <i>Metody zoorehabilitace.....</i>	17
2.3.1. <i>Metoda AAA – Animal Assisted Activity.....</i>	17
2.3.2. <i>Metoda AAT – Animal Assisted Therapy.....</i>	18
2.3.3. <i>Metoda AAE – Animal Assisted Education.....</i>	18
2.3.4. <i>Metoda AACR – Animal Assisted Crisis Response.....</i>	19
<b>3. CANISTERAPIE.....</b>	<b>20</b>
3.1. <i>Historie canisterapie.....</i>	21
3.1.1. <i>Canisterapie v Čechách.....</i>	21
3.2. <i>Využití canisterapie.....</i>	22
3.3. <i>Léčebné účinky canisterapie.....</i>	23
3.4. <i>Formy canisterapie.....</i>	23

3.4.1. Polohování.....	24
3.5. Metody canisterapie.....	25
3.5.1. AAA - Aktivity za asistence zvířat.....	26
3.5.2. AAT - Terapie za pomoci zvířat.....	26
3.6. Canisterapeut.....	27
3.7. Canisterapeutický pes.....	27
3.8. Canisterapeutické zkoušky.....	28

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

<b>4. CÍL PRÁCE.....</b>	<b>29</b>
4.1. Metodyka a metody výzkumu.....	29
4.2. Canisterapeutické zkoušky – přímé pozorování.....	31
4.3. Pomocné Tlapky.....	31
4.4. Zúčastněné pozorování.....	34
4.5. Kauzistiky.....	36
<b>5. ZÁVĚR.....</b>	<b>46</b>

## **POUŽITÁ LITERATURA**

<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>50</b>
---------------------------	-----------

## **PŘÍLOHY**

## Úvod

Svou bakalářskou práci jsem nazvala „Canisterapie – podpůrná psychoterapeutická metoda“. Canisterapie je způsob terapie, která využívá pozitivní vliv psa na zdraví člověka a na jeho psychický stav.

Vzájemný vztah mezi zvířetem a člověkem je znám v nejrůznějších úrovních již od pravěku. Zpočátku zvířata znamenala pro člověka potravu potřebnou pro přežití, později některé druhy domestikoval. Zvířata, zejména psi, se postupně stali věrnými společníky a pomocníky člověka. Pomocí zvířat lze ovlivnit kvalitu života jedince. Léčení prostřednictvím zvířat – zooterapie, znamená pro pacienta zlepšení fyzické a psychické zdatnosti a obohacení citového života. Zooterapie zahrnuje všechny možné formy využití zvířat v oblasti terapie. Terapie za pomoci psů je nazývána canisterapie.

Pes navozuje příjemnou atmosféru bez napětí a stresu, je symbolem věrnosti a oddanosti. Canisterapie je jednou z mnoha forem zooterapie, která využívá pozitivního působení psa na celkový zdravotní stav člověka. V oblasti fyzických funkcí se zaměřuje zejména na motivaci jedince k pohybu a k rehabilitaci klienta s handicapem, k povzbuzení jeho psychiky. Canisterapie napomáhá k celkovému rozvoji klienta, k jeho aktivizaci a stimulaci a je motivačním činitelem pro jedince.

## I. Teoretická část

*„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*

*Od pradávna člověk existoval v těsném soužití se zvířetem. Nejprve z důvodů přežití v drsných podmínkách, kdy využíval živočišné teplo zvířete, později jako společníka a v neposlední řadě jako ochránce a léčitele.*

### 1. Terapie – vymezení pojmu

Slovo terapie pochází z řeckého slova therapia, které znamená ošetřování, léčení, starání se, pomáhání. Terapie tedy pro nás znamená snaha o léčení duševní poruchy, tělesné poruchy nebo poruchy chování, které má za cíl odstranit, zmírnit anebo pozitivně ovlivnit příčiny, které vedly ke vzniku zmíněných obtíží. Slovo terapie znamená cílevědomé jednání člověka, který léčí poruchy duševní, tělesné nebo poruchy chování, kde je cílem odstranit, zmírnit nebo jinak pozitivně ovlivnit příčiny, které již nejsou důvodem vzniku obtíží. Terapie se zaměřuje na somatické nebo psychické změny u klienta. Většinou bývají terapie zacíleny léčivě, ale také preventivně a rehabilitačně (Müller 2005).

*„Terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu)“ (Müller 2005 s.13).*



## 1.1. Přístupy v terapii

V průběhu každé terapie je důležitý individuální přístup, kdy je brán zřetel na duševní stav klienta. Je pro něj důležitý pocit bezpečí, důvěry a porozumění. Klient by se měl cítit spokojeně. Terapie by měla rozvíjet především jeho osobnost.

K diagnostikování klientova problému je třeba využít různých přístupů:

**Kauzální přístup** – k problému se přistupuje dle jeho příčin, kdy terapeut učí klienta žít s jeho minulostí.

**Interdisciplinární přístup** - vyžaduje spolupráci s jinými odborníky a využívání poznatků různých oborů.

**Systémový přístup** – zde je praktikován fakt, že žádná porucha neexistuje izolovaně, ale že zapadá do systému, a proto je třeba jej ovlivnit celý, aby došlo k dosažení trvale změny.

**Sociointegrační přístup** – zde je nutné poznat klienta v jeho životním prostředí a vytvořit si s klientem společné zážitky, což nám později pomůže při jeho integraci.

**Individuální přístup** - znamená respektovat tempo, potřeby a přání klienta.

**Aktivizující přístup** – jedná se zde o vhodnou a dostatečnou motivaci klienta, kdy je mu nabídnuto velké množství přitažlivých činností, které jej budou podněcovat k aktivitě, budou mu dávat smysl a v neposlední řadě přinesou klientovi radost.

**Finální přístup** - vyžaduje stanovení dílčích a konečných cílů terapie, včetně uplatnění naučených věcí v životě (Pipeková, Vítková 2001).

Terapeut – odborník, který provádí terapii, věnuje se jednotlivci nebo celé skupině a to dle stanovených zásad v určitém čase a prostředí, pomocí různých metod a technik. Činnost terapeuta je stanovena na základě vypracované diagnózy (příčiny potíží a symptomy) klienta, kdy je brán zřetel i na klientův věk.

## 1.2. Terapie ve speciální pedagogice

Terapie se ve speciálně pedagogické péči začala používat proto, že při počáteční výchovné pomoci jedincům s těžkým postižením byli odborníky právě lékaři. Byly zde uplatňovány terapeutické postupy, terapeutická cvičení a programy, které vedly ke zlepšení narušení funkcí, na dozrávání, na zkušenostech. Volbě terapie předchází vždy důkladná diagnostika postiženého jedince. Terapie je realizována cvičením nebo prostřednictvím komplexního programu (úprava režimu a jiná opatření).

*„Speciální pedagogika (tak jak existuje v České republice) je totiž budována podle jednotlivých „pedií“ (či specializací), což obnáší skutečnost hledání optimálního výchovně-vzdělávacího působení na ten který druh postižení (či ten který druh společenského handicapu“ (Renotírová 2004, s. 59). Ve speciální pedagogice se používá speciální terapie, která vyžaduje individuální přístup a je třeba ji obětovat mnoho času ( Pipeková, Vítková 2001 ). Před samotným zahájením terapie, je velmi důležitá důkladná diagnostika jedince, individuální přístup k postiženému jedinci, kdy je brán zřetel také na délku trvání a intenzitu terapie.*

Nedílnou součástí terapií ve speciální pedagogice je psychoterapie, která je jednou z hlavních zdrojů speciálněpedagogických terapií. *„Psychoterapie je interdisciplinární obor, vychází z psychologie, pohybuje se v psycho-bio-sociálním prostoru. Léčí pomocí intervencí psychologickými prostředky – komunikačními a vztahovými. Psychoterapie může napomoci ke zvýšení kvality života klientů a na zdravotní stav působí ve směru prevence, léčby a rehabilitace poruch. Podle počtu klientů, kteří docházejí na sezení, a podle přístupu k nim, se rozlišuje psychoterapie individuální, párová terapie, skupinová a rodinná terapie.“ (<http://psychoterapie.unas.cz/>).*

Nejen z psychoterapie můžeme čerpat poznatky, ale také z metodologie fyzioterapie – pomocí fyzikálněstimulujícími prostředky, masírováním, tlaky, hlazením, změnami polohy těla, tělesným cvičením, atd. a pomocí teorie. Je používáno několik variant terapeutických přístupů. Například hiporehabilitace, rekreační ježdění, léčebně-pedagogické ježdění a sport handicapovaných.

### 1.3. Charakteristika jednotlivých terapií

Existují různé druhy terapeutických přístupů. Arteterapie, dramaterapie, teatroterapie, poetoterapie, muzikoterapie, taneční terapie, psychomotorika, bazální stimulace, snoezelen, ergoterapie, činnostní, herní a rodinná terapie. Zmíním jen několik terapií užívaných ve speciální pedagogice:

#### Arteterapie (terapie výtvarná – arteterapie v užším smyslu)

Arteterapie je ve speciální pedagogice prozatím nejvíce používanou terapeutickou metodou. Využívá velmi nenápadně lidské exprese. Při aplikaci této terapie mohou být absolutně nenásilnou formou odhaleny, sdíleny a poté formovány skryté psychické stavy, dojmy, pocity a nálady, díky přirozené expresivní funkci výtvarných činností, zejména kresbě. (Renotiérová a kol. 2004).

#### Dramaterapie

Dramaterapie je léčebně – výchovná disciplína, kde je používáno k dosažení symptomatických stavů úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti využíváno divadelních a dramatických prostředků. (Móller 2005).

#### Muzikoterapie

Muzikoterapie patří k nejstarším formám využití léčebného působení umění na člověka. Pomocí hudby dochází k plánovanému emocionálnímu zážitku, při kterém dochází ke snížení svalového tonusu. Pokud je uvolnění dostatečné, snižují se negativní pocity (strach, úzkost) a dostavují se pocity pozitivní (spokojenost, pohoda, vyrovnanost) (Gúth 2005). „*Hudební vnímání a hudební projev prostřednictvím aktivních i receptivních muzikoterapeutických technik disponuje výjimečnými, specifickými možnostmi pozitivního vlivu na mentálně postiženého jedince*“ (Pipeková, Vítková 2001, s. 51).

## Psychomotorika

Psychomotorika, neboli výchova pohybem. Psychomotoriku můžeme také chápat jako model vývoje osobnosti prostřednictvím motorických učebních procesů. Cílem je, aby se dítě zvládlo smysluplně vypořádat se sebou samým, svým věcným prostředím a osobami kolem sebe a jednat odpovídajícím způsobem (Pipeková, Vítková 2001).

## Bazální stimulace

*„Bazální stimulace je pedagogicko – psychologickou aktivitou, která se snaží nabídnout jedincům s mentálním postižením a s více vadami možnosti pro vývoj jejich osobnosti. Pojem bazální znamená elementární základní nabídku, která se nabízí v nejjednodušší podobě. Pojem stimulace se rozumí nabídka podnětů všude tam, kde těžce postižený člověk vzhledem ke svému postižení není schopen se sám postarat o dostatečný přísun přiměřených podnětů potřebných pro svůj vývoj“ (Müller a kol. 2005, s. 223).*

## Snoezelen

Výraz „snoezelen“ (vyslovuje se snuzelen) je kombinace slov „snuffelen“ - čichat, a „doezelen“, což znamená dřímat. Jde o netradiční formu práce s těžkým a hlubokým postižením, kdy se vychází z jejich možností, schopností a repektu jejich zájmu. Cílem snoezelenu je celkové uvolnění postižených. K vytvoření působivé atmosféry přispívá klidná hudba a tlumené světlo. V některých místnostech je možné nabízet zvuky (z reproduktorů a ze sluchátek v různých formách), K čichovému vnímání slouží výběr z mnoha voňavých předmětů (flakonky s parfémy, mýdla atd.), jako objekty k hmatání mohou být použity vlněné koberce či plyšová zvířátka, a další. Využívají se i misky s jídlem, které chutná slane, sladce či kysele. Osvědčilo se i dlouhé ploché koryto naplněné zčásti drobným šterkem a zčásti pískem různé zrnitosti, takže se v něm dá chodit, lézt či poslouchat zvuk přesýpaného materiálu. (Švarcová 2003).

## Ergoterapie

Ergoterapie je zdravotnická disciplína, nabízející aktivní pomoc lidem každého věku, s fyzickým, psychickým či intelektovým postižením, omezujícím jejich funkční kapacitu a samostatnost. Jako terapeutický prostředek využívá ergoterapie specifické

diagnostické a léčebné metody a postupy, pomáhající k obnově postižených funkcí. Jejím cílem je dosažení maximální možné soběstačnosti a nezávislosti a zvýšení kvality života (Müller a kol. 2005).

### Herní terapie

Herní terapie vychází ze zjištění, že hospitalizovanému dítěti je třeba poskytnout nejen odbornou a ošetrovatelskou péči, ale také udržet v dobrém stavu jeho psychiku, která se výrazně podílí na zlepšování zdravotního stavu.

Za pacienty školního věku dochází učitelka a vychovatelka základní školy. Vychovatelky ve školní družině se snaží dětem vytvořit prostředí podobné domovu, zaměstnat je a nepřipustit, aby se zabývaly svojí nemocí. Učitelé přihlíží ke zdravotnímu stavu dítěte a pomáhají mu při zvládnání učiva tak, aby příliš nezameškalo. V rámci herní terapie nelze nezmínit práci herního specialisty, který prostřednictvím hry pomáhá dítěti porozumět důvodu jeho hospitalizace, pomáhá mu odstraňovat obavy z neznámého objasněním neznámých diagnostických a léčebných procedur (Pipeková, Vítková 2001).

### Rodinná terapie

Rodinná terapie je jedním z možných způsobů psychoterapie. Rodinná terapie často doplňuje léčbu dětských i dospělých pacientů, jejichž nemoc může být podvědomou reakcí na nejrůznější emoční stavy. Může se uskutečňovat i s méně členy rodiny, popř. jedním (<http://psychoterapie.unas.cz/>).

### Animoterapie (zooterapie)

Soubor terapeutických postupů, využívajících pozitivní účinky vznikající v kontaktu mezi zvířetem a člověkem. V animoterapii se využívá kočka (fenilketonurieni), nejčastěji je to pes (canisterapie) a kůň – hipoterapie. Jde o terapii, využívající jako léčebného prostředku koně. Základem této terapie je jízda na koni, při které dochází k tzv. trojrozměrnému pohybu těla (frontálnímu, sagitálnímu, horizontálnímu), i k stálému střídání napětí a uvolňování svalů těla pacienta, který je jízdou na koni nucený přizpůsobovat se pohybové sinusoidě koňského hřbetu, a to i při celkové pasivitě

pacienta. Při hipoterapii je usilováno o soulad pohybů pacienta s pohyby koně (Gúth 2005).

*Hipoterapie je u nás dělena na:*

- *hipoterapii (hiporehabilitaci) – oblast lékařství*
- *pedagogicko-psychologické ježdění – oblast pedagogiky*
- *sport pro handicapované – oblast sportu“ (Pipeková, Vítková 2001, s. 131).*

## **2. Zooterapie**

*„Zooterapie ( zvířaty podporovaná terapie) je souhrnným termínem pro rehabilitční metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem.“(Mojžíšová, Lacinová, Šemberová, 2000 in Veleminský 2007, s. 31).*

Stejně jako děti ke svému vývoji potřebují individuální přístup s ohledem na jejich schopnosti a dovednosti, tak i každý zvířecí druh přináší jiné podněty k jejich rozvoji. Podporuje tak vývoje dítěte v jiné oblasti a ke každému druhu zvířete vznikne u dítěte jiný vztah. Matějček sestavil žebříček domácích zvířat podle možného přínosu v celkovém rozvoji a vývoji dítěte.

*„1. akvarijní rybičky – nemají žádný vztah k člověku ( lidé jsou jim lhostejní), lze je pozorovat, jsou zajímavé nejen pohybem, ale i snadno viditelnými přirozenými funkcemi (příjem potravy, vyměšování, rozmnožování, aj.)*

*2. chladnokrevná zvířata ( želvy, hadi, obojživelníci) – lidé jsou jim také lhostejní, lze je brát do rukou, dotýkat se jich,, pozorovat je z větší blízkosti ( ne pouze za sklem akvária), na dotyk však nejsou příliš příjemná, vykazují nízkou reakci na člověka.*

*3. Ptáci – projevují určitý vztah k člověku, je s nimi zábava, velmi bohatě se hlasově projevují, lze je učit mluvit, mají bohaté životní projevy.*

*4. Drobní savci (morčata, křečci, králíci, myši) – dovedou projevit zájem o lidi, mohou vítat své nejbližší ošetřovatele, je možné se s nimi mazlit, hladit je, nechat běhat po bytě a opět chytat apod.*

5. *Kočky – vyžadují určitou pozornost, jsou za ni vděčné, do určité míry jsou věrné, zřetelně reagují na člověka, srozumitelně dávají najevo nelibost/blaho, jsou přítulné, velmi hravé (především koťata), mazlí se.*

6. *Pes – vnímá člověka jako svého pána, je věrný, oddaný, přítelem, ochráncem, hraje si, mazlí se, nechá se vycvičit, velmi zřetelně dává najevo svůj vděk, radost aj.*

7. *Kůň – kromě příjemných dotyků a vztahu k člověku na něm může člověk sedět a pocity vnímat tělesně.*

*Zpracováno podle Matějčka (1997) a Tschochnera (1997)“ ( Velemínský a kol., 2007, s. 131).*

## **2.1. Historie zooterapie**

Používání zvířat jako terapeutických pomocníků je v historii zaznamenáno v řadě léčebných zařízení v mnoha zemích. V Belgii ve městě Geel se jako doplňková terapie zdravotně postižených používala zvířata od 8. do 9.st. V období Napoleonských válek se pes začal používat jako záchranář, kde vyhledával raněné na bitevním poli.

V Anglii devadesátých letech 18.st. byla založena sociální terapeutická instituce, klinika York Retreat v Yorkshiru, kde se využívali nejen psi, ale i jiná zvířata, např. králíci a drůbež a pacienti zde měli i svou vlastní malou zahrádku. Založil ji William Tuke, který nesouhlasil s násilnými metodami doposud užívanými v psychiatrických zařízeních.

V roce 1867 zahájil svou činnost centrum pro epileptiky v Německem Bethelu, kde jako pomoc handicapovaným pacientům se začali používat koně, kočky, psi, ovce, kozy a později i ptáci a koně. Nyní poskytuje pomoc více než 5000 postiženým.

(Odendaal,2008 ).

V USA se terapie pomocí psů začala používat roku 1919, v nemocnici Sv.Elizabethy ve Washingtonu. Za průkopníka v oblasti psychoterapie je považován americký dětský psycholog Boris M. Levinston, který na základě svých experimentů s vlastním psem vytvořil v roce 1982 metodologické zásady nové vědní disciplíny – pet-facilitated therapy, čili zvířaty podporované terapie. Jedná se o teorii, která se zabývá reakcí mezi člověkem a zvířetem ( Velemínský,2007). V Německu byl zaznamenán rozvoj výcviku psů pro vojenské veterány po první světové válce.Stejně tak i ve Francii a v dalších

evropských zemích se pro rehabilitaci zranění z války začalo využívat psů.

( Galajdová,1999)

Organizace Delta Society vznikla v roce 1977 v USA. Její činnost zpočívala v usměrňování aktivit, které se začaly objevovat v oblastech terapie za pomoci zvířat. „Vytvořila standardy, systém hodnocení programů a akreditace. Svoji činnost postavila na terapeutickém využití psů a koček. Dobrovolníci se svými zvířaty navštěvují klienty v různých zařízeních“ (<http://www.canisterapeuti.cz>)

V roce 1992 vzniká mezinárodní asociace IAHAIO – International Association of Human-Animal Interactions, která se zabývá výzkumem a praktickou aplikací aktivit se zvířaty. „Sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností mezi nimi, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost. Pravidelně jednou za tři roky také pořádá mezinárodní konference. Osmá v pořadí byla v září 1998 v Praze.“

(<http://www.canisterapeuti.cz>)

Česká republika se stala členem organizace IAHAIO roku 1995 a to pomocí asociace AOVZ – Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům. AOVZ měla prvotní cíl prohloubit povědomí mezi lidmi o pozitivním vztahu mezi člověkem a zvířetem (Kalinová, 2004 ).

## **2.2. Pojem rehabilitace a její složky**

Světová zdravotnická organizace World Humanitas Asociation – WHA rehabilitaci definuje jako souhrn všech opatření k zařazení nebo návratu postiženého člověka do společenského prostředí a do života. Rehabilitace není chápána jako zdravotnická péče a fyzioterapie, ale nahlížíme na ní jako na interdisciplinární obor, který zahrnuje péči zdravotnickou, pedagogickou a sociální. Tehdy mluvíme o rehabilitaci ucelené. Dle Jana Jesenského hovoříme o rehabilitaci komprehesivní. Jesenský ji člení dle institucí a prostředků, které jsou využívány na čtyři složky. Rehabilitace léčebná, pedagogická, pracovní a sociální.



## Léčebná rehabilitace

Léčebná rehabilitace je zaměřená na odstranění postižení a funkčních poruch a minimalizaci či úplnou eliminaci následků zdravotního postižení. Lze ji rozdělit do dvou skupin. Na vertikální, která směřuje k obnovení původního zdraví jedince a na horizontální, která je dlouhodobého rázu a řeší závažná či chronická postižení. Součástí je léčebná tělesná výchova, kde hlavní metodou je fyzioterapie, dalším prvkem je fyzikální terapie, ergoterapie, aminoterapie. Mezi specifické terapie patří arteterapie, muzikoterapie a psychoterapie a nesmím opomenout přímou léčbu medikamentózní i chirurgickou.

## Pedagogická rehabilitace

Cílem pedagogické rehabilitace je dosáhnout co nejvyššího vzdělání u osob se zdravotním postižením. V tomto procesu je důležitá ranná podpora, kdy nejdůležitější je období do tří let věku dítěte. Jestliže neposkytneme odpovídající podporu dítěti v tomto věkovém období, mohou být možnosti vývoje dítěte v určitých oblastech nemožné nebo extrémně snižené. Tímto úkolem se v oblasti péče o dítě s handicapem zabývá včasná intervence. „*Termínem včasná intervence (raná podpora, raná péče) se rozumí systém služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho následky a poskytnout rodině i dítěti možnosti sociální integrace.*“ (Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, 1998, s.9).

## Sociální rehabilitace

Hlavním úkolem sociální rehabilitace je přijmout tělesně handicapovanému své postižení a maximálně jedj do společnosti integrovat a dosáhnout tak i jeho normální sociální funkce. Tím zabezpečíme možný příchod deprivace, i sociální defektivitě. „*Sociální rehabilitace řeší problémy, které platí jednak obecně pro všechny skupiny lidí se zdravotním postižením, ale také specifické problémy podle druhu a stupně postižení*“ (Jankovský, 2001, s. 23).

## Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je zaměřena na uplatnění zdravotně postižených osob na trhu práce. Zahrnuje jak získání patřičné kvalifikace, tak i obnovení pracovního potenciálu u lidí se změněnou pracovní schopností. Zabezpečuje kariérové poradenství, průzkum trhu a vytváření pracovních míst.

### **2.3. Metody zoorehabilitace**

Praktická aplikace nového vědního oboru se rozšiřuje pomocí návštěv do domovů důchodců, nemocnic a léčeben, dětských domovů, ale i do věznic, škol a psychiatrických zařízení. Této nové vědní disciplíně se dostává i metodologické ucelenosti v samotné praxi. Tuto metodologii a normy pro praxi vypracovává společnost Delta Society a je dělena do dvou skupin. Skupina metod AAA a AAT, které jsou přijímány a uznávány celým světem. Dalšími metodami jsou AAE a AACR.

#### **2.3.1. Metoda AAA – Animal Assisted Activities**

(aktivity s pomocí zvířat)

*„Aktivity s asistencí zvířat, jsou činnosti poskytující možnosti pro motivační, informační a rekreační efekty zvyšující kvalitu života. Metoda AAA je poskytována v různých prostředích se speciálně trénovanými profesionály, budoucími profesionály anebo dobrovolníky ve spolupráci se zvířaty splňujícími speciální kritéria. Tytéž aktivity mohou být opakovány různými lidmi na rozdíl od terapie, která je šitá na míru konkrétní osobě nebo medicínskému stavu“ (Nehilová, 2006, s. 48 ).*

Metoda aktivace pozitivního působení na potřebnou osobu, prováděná zooterapeutem. Jedná se o „*přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.*“ ( Velemínský, st. 32, 2007).

Cílem této metody je zlepšování komunikace, pohyblivosti, motivace, odbourávání stresu, uzavřenosti klienta, nečinnosti apod. Tato metoda je nejčastěji uplatňována u klientů ze zařízení sociálních služeb, jakými jsou domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a jiná denní centra. Dále pak školská zařízení, kam se řadí dětské domovy, speciální školy, zařízení pro výkon ústavní výchovy apod.

### **2.3.2. Metoda AAT – Animal Assisted Therapy**

(terapie za pomoci zvířat)

*„Terapie s asistencí zvířat je cílená a adresná intervence, v jejímž rámci zvířata splňují specifická kritéria, je integrální součástí léčebného procesu. Metoda AAT je poskytována anebo vedena poskytovateli zdravotnické nebo humánní služby v rámci rozsahu jejich profese. Metoda AAT je plánována jako prostředek podpory zvýšení lidských, fyzických, sociálních, emocionálních anebo kognitivních funkcí. Specifické cíle musejí být prozkoumány a stanoveny profesionály a proces i pokrok dokumentován, měřitelný, zaznamenan a vyhodnocen“* (Nehilová, 2006, s. 48). Terapeutická metoda pozitivního psychosociálního a fyziorehabilitačního působení na potřebné osoby. Tímto se rozumí cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta – pacienta. Cíle této léčby jsou stanovovány individuálně s ohledem na podporu rozvoje konkrétních funkcí v oblasti fyzických, sociálních, emocionálních nebo kognitivních funkcí klienta. Uplatňuje se u osob s tělesným, mentálním anebo kombinovaným postižením, u pacientů krátkodobě nebo dlouhodobě nemocných, u osob v rekonvalescenci a u osob, které potřebují podpůrnou léčbu při psychických nebo fyzických poruchách.

### **2.3.3. Metoda AAE – Animal Assisted Education**

(výuka pomocí zvířat)

V této metodě se jedná o cílený kontakt člověka a zvířete, který je zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta. Tuto

metodu praktikuje pedagog ve spolupráci se zooterapeutem. Je aplikována buď na skupinu studentů formou přednášek a besed, anebo formou individuálního přístupu u osoby se specifickými poruchami učení, jinými specifickými poruchami nebo u jedince s výchovnými problémy. U těchto osob bývá metoda zaměřena na zlepšení výše zmíněných poruch. Dále se metoda AAE aplikuje na skupinách studentů v běžných školách, kde se zaměřuje na vztahy mezi lidmi a zvířaty, biologii, motivaci k zodpovědnosti a k zasvěcení studentů do problematiky postižených osob a jejich pomoci.

#### **2.3.4. Metoda AACR – Animal Assisted Crisis Response**

(krizová intervence za pomoci zvířat)

Metoda je zaměřená na přirozený kontakt zvířete a člověka. Metoda AACR pomáhá odbourat stres a celkově zlepšit psychický či fyzický stav klienta, který se ocitl v krizovém prostředí. Používají se techniky psychologických metod, empatie, hlazení, a tak dále.

### 3. Canisterapie

*„Pes je jediné stvoření na světě, které vás miluje víc než sebe.“*

JOSH BILLINGS

Název vznikl složením latinského slova canis (pes) a slova terapie (léčba). Canisterapie je součástí animoterapie (zooterapie). Existuje mnoho definic, které se snaží vystihnout pojem canisterapie, uvádím zde proto alespoň některé z nich.

V širším slova smyslu je canisterapie chování psa v domácnostech běžné populace, pes se zde stává tzv. členem rodiny a zároveň působí terapeuticky. V užším pojetí rozumíme canisterapií využití psa v podpůrné alternativní terapii. Pes zde napomáhá při navození vzájemného kontaktu mezi klientem a terapeutem, k celkovému rozvoji, stimulaci a aktivizaci klienta. Pro klienta je pes velkým motivačním činitelem a přispívá i k tlumení nežádoucích a negativistických projevů klienta (Móller a kol. 2005).

*„Základním principem léčebného využití psa je probouzení samoléčebných schopností člověka. K nim patří psychologické účinky antidepresivní, antistresové, i aktivace pozitivního myšlení v životě.“* (Nerandžič, 2006, s.34). Nejvíce mne oslovila definice *„Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá interakce mezi člověkem a psem. Pojem zdraví je přitom vnímán z bio-psycho-sociálního pohledu“* (Kalinová, 2007, s. 32). Lenka Galajdová vysvětluje pojem canisterapie jako léčbu lidské duše psí láskou. (Galajdová, 1999). Canisterapii vysvětluje Gúth jako druh zooterapie, při které je využíván pozitivní vliv psa na člověka. Jde o metodu vhodnou hlavně při řešení psychologických, emocionálních a sociálněintegračních problémů pacienta. Terapeutický pes může žít přímo v domácnosti pacienta, vytváří se tím možnost, aby pacient byl v kontaktu se svým psem vždy, kdy to pokládá za vhodné (Gúth 2005). Canisterapie je označení způsobu terapie, kdy dochází k volnému působení psa na člověka. Řadí se k dalším jiným formám terapeutického kontaktu zvířete s člověkem. Zabývá se uplatněním psů v psychoterapii dospělých, dětí, seniorů, lidí tělesně i mentálně postižených, epileptiků a vězňů (Pipeková, Vítková 2001).

### 3.1. Historie canisterapie

Pes byl považován za věrného průvodce a přítele člověka již v časech dávné historie starého Egypta. Svědčí o tom zmínky v egyptské literatuře, kde psa uctívali až na kultovní úrovni bohů. Anúbis, egyptský bůh smrti, byl zobrazován se psí hlavou a lidským tělem. Egypťané založili na jeho počest město Cynapolis, kde psi byli chráněni a byly jim prokazovány pocty jako bohům.

Psa jako věrného průvodce si vybrali i římské bohové. Bohyně lovu Diana, bůh obchodu Merkur a římský bůh války Mars. V antickém Řecku Asklépios pomáhal uzdravovat nemocné lidi. Psi figurují i v bájích o Babylonské bohyni zdraví a lékařství Gulu, která vlastnila psí smečku a všude ji doprovázela. Dopusud byli psi používáni jako doprovod a společník. Až v období Babylonské říše došlo k používání psů i v lékařství, kde lékaři dávali olizovat psům rány, protože již tenkrát byl znám léčebný účinek psích slin na raněných místech a později byl využíván zejména při léčbě revmatismu a to přikládáním psa na postižené místo. Na konci 17.století se v Japonsku platila psí daň, ze které byly finanční prostředky používány na zřizování útulků pro psy bez domova. Jakékoliv špatné chování ke psovi, znamenalo potrestání. Vlastnit psa nemůže každý. Nadále v Japonsku platí, že chovat a vlastnit psa nemohou lidé z nižších společenských tříd a to kvůli údajnému nedostatku finančních prostředků a morálních kvalit. (Galajdová, 1999).

#### 3.1.1 Canisterapie v Čechách

*„ V Čechách se canisterapie začala využívat jen ojediněle na začátku 90.let minulého století, např. v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo při léčbě psychiatrických pacientů koncem 80. a začátkem 90. let v Psychiatrické léčebně v Bohnicích.“*

( Nerandžič, 2006,s. 31). V roce 1997 byla založená Česká canisterapeutická společnost. Od roku 2001 začaly postupně vznikat samostatné regionální organizace, což mělo za následek nejednotný vývoj canisterapie. *„ Významný krok pro sjednocení základních pravidel a podmínek praktikování canisterapie učinili zástupci většiny sdružení zabývajících se canisterapií na Mezinárodním semináři o zooterapiích 27. 6. – 1. 7. 2003 ( pořádalo sdružení FILIA v Brně). Účastníci semináře se shodli na*

*nutnosti založení zaštitující organizace – Canisterapeutické asociace CTA.“ (Kolektiv autorů, 2007, s.113). Do podvědomí široké veřejnosti se dostává pojem asistenční pes, zejména v souvislosti s výcvikem slepeckých psů. CTA se zaměřuje na vytváření norem v canisterapii jako léčebně podpůrné rehabilitační metody (<http://vnl.xf.cz/ose/ose-canistherapie.php>).*

### **3.2. Využití canisterapie**

Tato forma terapie našla své využití v oblasti zdravotně sociální. Základním principem léčebného využití psa je aktivizace a následná mobilizace zbytkových schopností zdravotně postiženého jedince a to v oblastech fyzických, psychických a imunitních schopností (Neradžič, 2006). Galajdová uvádí canisterapii, jako podpůrnou psychoterapeutickou metodu pro kompenzace postižení, či jiného handicapu a pro onemocnění, mezi které řadí:

- \* Mentální postižení
- \* Autismus
- \* Smyslová postižení
- \* Epilepsii
- \* Tělesná poškození

Dále ve využití kontaktu se psem v oblastech logopedické, rehabilitační a psychiatrické praxe. V oblasti geriatry jako součást komplexní terapie při poruchách demence, Alzheimerovi choroby, Parkinsonovi choroby, při depresích, aj. V neposlední řadě formou socioterapie a psychoterapie u dětí emocionálně a citově deprivovaných (Galajdová, 1999). Canisterapie je využívána u osob se specifickými potřebami, kde je důležitý ucelený, komplexní přístup. Tyto podmínky se snaží naplnit v rámci ucelené rehabilitace. *„Canisterapie má hlavně za úkol řešit psychologické, citové a sociálněintegrační problémy, působení na fyzické zdraví je druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. Uplatňuje se hlavně jako pomocná psychoterapeutická metoda v případech, kdy nelze jiné metody použít, například při navázání kontaktu s obtížně komunikujícími pacienty (Galajdová 1999 s. 24).*

### 3.3. Léčebné účinky canisterapie

*„Canisterapie rozvíjí hrubou a jemnou motoriku, podněcuje verbální i neverbální komunikaci, rozvíjí orientaci v prostoru a čase, pomáhá při nácviku koncentrace a paměti, rozvíjí sociální citění, poznávání a složku citovou, působí také v rovině rozvoje motoriky s atributem rehabilitační práce, v polohování a v relaxaci. Na druhou stranu ale tam, kde je to třeba, psi podněcují ke hře a k pohybu, zároveň mají velký vliv na psychiku a přispívají k duševní rovnováze a motivaci“ (<http://www.canisterapie.cz>). Psi mají kladný psychologický vliv na člověka. Svou přítomností zvyšují sebevědomí klientů. Kontakt se psem představuje účinné rozptýlení pro lidi, kteří trpí psychickými poruchami, depresí nebo pro opuštěně seniory.*

### 3.4. Formy canisterapie

Canisterapie se dělí na dvě hlavní formy. Na formu individuální a formu skupinovou. Další formy jsou návštěvní, pobytové či rezidentní, dále existují formy jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity a zásah krizové intervence nebo jejich kombinace, polohování.

(<http://www.dcmotol.cz/media/pdf/sbornik-zoo-2008.pdf>)

#### Návštěvní program

Jedna z nejrozšířenějších forem canisterapie. Návštěvní program se uskutečňuje na předem domluveném místě, ve stejný čas a po individuálně dohodnutou dobu. U návštěvního programu rozlišujeme další dvě formy; individuální a skupinovou.

- Individuální canisterapie představuje setkání jednoho klienta s canisterapeutickým týmem. Výhodou je cílené působení na jednoho klienta a individuální přístup k jeho potřebám a rozvoji.
- Skupinová canisterapie posiluje a rozvíjí zodpovědnost, pocit sounáležitosti a respektu k pravidlům terapie. Klienty je velmi oblíbená. Hrají si se psy, čímž se učí respektovat potřeby psa.



## **Rezidentní forma**

Při této formě je pes umístěn v zařízení, což má za kladný následek zlepšení kvalit života klientů. Ovšem nese sebou mnohá úskalí. Jedním z mnoha je překrmování psa. Dojdeli k nepřítomnosti canisterapeuta, je nutné zařídit vhodného zástupce, který je znalý v oboru a je schopen jej zastoupit.

## **Pobytový program**

### **Tábory**

### **Rekondiční programy**

### **Canisterapeutické akce**

### **Krizová intervence**

Cílem je odbourávání stresu či krize pomocí canisterapeutického týmu. Tým působí bezprostředně po zásahu krize, nejčastěji přímo v její lokalitě. Canisterapeutické týmy v tomto případě spolupracují se zásahovým integrovaným systémem.

## **3.4.1. Polohování**

Je založeno na přímém fyzickém kontaktu psa s klientem. Pes vydává teplo, díky kterému dochází k uvolnění svalstva klienta. Pro správný průběh této metody je důležitá vzájemná důvěra mezi psem a klientem, aby byl klient se psím terapeutem předem seznámen. Canisterapeut musí zabezpečit, dostatek času, příjemné a klidné prostředí. Místnost, kde se polohování provádí, musí být vyvětraná, teplá, vybavená měkkou podložkou. V místnosti musí být tlumené osvětlení a případně se může pustit relaxační hudba. Je důležité, aby před samotným polohováním canisterapeut konzultoval jednotlivé polohy s rehabilitačním pracovníkem či fyzioterapeutem. Polohování je pro psa velmi fyzicky náročné, proto je nutné zamezit jeho přetěžování a zaručit celkovou dobu polohování na 15 až 20 minut a nepřekročit maximální hranici třech polohování týdně. Aplikace polohování se provádí způsobem, kdy se pes různě natáčí, mění svou polohu dle potřeb klienta. Pes leží na boku a klient přehazuje přes něj nohy, ruce, lehne si těsně do jeho blízkosti, položí si na něj hlavu, apod. (viz. příloha č. 2). Účinky polohování se začínají projevovat většinou po sedmé až dvanácté minutě. Využívají se různé pomůcky, jako jsou relaxační válce, polštáře, apod. Metoda polohování je nejčastěji aplikována při práci s osobami s DMO pro uvolnění

spasticity, u dětí s kombinovanými vadami, u klientů se sníženým periferním prokrvením.

( zdroj od zaměstnance canisterapeutického centra)

Osvědčené metody poloh			
POZICE	2-3 PSI	POMŮCKY	1 PES
na zádech, pes pod dolními končetinami	1. pes pod DK, 2. pes po boku, druhý bok fixován podkovou	← polštář→ podkova→	pes pod DK, klient sedí, tělo opřeno o pedagoga, nebo leží v podkově
na zádech, psi po stranách	1. pes po pravém boku, 2. pes po levém boku, event. 3. pes pod DK, HK - podél těla - kolem krku psa	← polštář→ ← válec pod DK→ podkova→	pes po jednom boku, druhý bok fixován podkovou
na boku	1. pes z čelní strany (hrudník a břicho), 2. pes zádová strana nebo zadní strana DK, pokud je 3. pes – možno obě místa,	← polštář→ ← válec mezi DK→ podkova→	pes buď z čelní či zádové strany, zbývající strana dopolohována podkovou
vkleče	klient leží na patách, obličej a HK položeny na 1. psu 2. pes může olizovat HK a obličej	klient klečí na patách, obličej a HK položeny na psa	
na břišku	klient leží na břiše či mírně na boku, obličej položený na hrudníku psa	klient leží na břiše či mírně do boku, obličej položený na hrudníku psa	

(Benešová, Zouharová in Velemínský:, Zooterapie ve světle objektivních poznatků, s. 335, 2007)

### 3.5. Metody Canisterapie

Při canisterapii se nejvíce používají dva typy metod:

- AAA - Animal Assisted Activities (aktivity za asistence zvířat)
- AAT - Animal Assisted Therapy (terapie za asistence zvířat)

### 3.5.1. AAA - Aktivity za asistence zvířat

Jedná se o přirozený kontakt člověka se zvířetem – psem, který je směřován k celkovému rozvoji sociálních dovedností člověka, poskytuje mu motivaci, rekreační i výchovné příležitosti pro zlepšení jeho života. Veškeré aktivity vyplývají již ze samotné přítomnosti psa. Průběh je bez větší organizace, víceméně spontánní. Délka není nijak časově vymezena a nezapisuje se do klientova chorobopisu. Výsledky metody AAA jsou jen těžko měřitelné. Terapeut je může hodnotit jen podle klientova emocí, z jeho spokojenosti, radosti a projevech štěstí. (Galajdová, 2011). U formy AAA se jedná o přirozený kontakt člověka a zvířete. Kontakt je zaměřen na přirozený rozvoj sociálních dovedností klienta a na zlepšení celkové kvality jeho života. Cílem je docílit zlepšení v oblasti komunikace a pohyblivosti klienta. K tomu se používají techniky hlazení, samotnou péčí o zvíře a společnými hrami. (Freeman, 2007).

Aktivity za účasti psa rozdělujeme na pasivní a interaktivní.

Pasivní AAA – zvíře má při této metodě roli pasivní. Pozitivní efekt přináší pouze svou přítomností. Mezi nejjednodušší formy pasivní AAA patří například již zmiňované rybičky v akváriu.

Interaktivní AAA – může být dvojího typu: rezidentní či návštěvní typ.

Rezidentní typ – zaměstnanec externí instituce má ve svém vlastnictví speciálně vycvičeného terapeutického psa. Je za něj zodpovědný a pes svého pána provází po celou nebo částečnou směnu a je brán jako člen personálu. Pes vyžaduje jednoho pána, má fixaci jen na jednu osobu a nemá-li se o psa kdo starat a cvičit jej, využívají se v rezidentních programech jiná zvířata, např. kočky, králíci, andulky a jiní malí savci.

Návštěvní typ - Jedná se o tým pes – psovod, kteří prošli tréninkem a canisterapeutickými zkouškami a nejsou zaměstnanci externí organizace. Dochází do instituce pravidelně v předem dohodnutých časových intervalech. Pracovníci ústavu či domova musí být přítomni po celou dobu návštěvy. (Galajdová, 1999).

### 3.5.2. AAT - terapie za pomoci zvířat

Cílem terapie za pomoci zvířat – psů je podpora a zejména celkové zlepšení schopností klienta v oblastech tělesných, sociálních, emocionálních, ale také rozumových. AAT je

řízena vyškoleným odborníkem za přítomnosti pracovníka zařízení, kde se klient nachází. Canisterapeut konzultuje s terapeutem zdravotní stav klienta. Celý proces se podrobně zaznamenává. ( Galajdová, 2011 ). AAT je terapeutická činnost, jejíž záměrem je podílet se na léčbě určitého typu postižení. Canisterapeut zodpovídá za svého psa, stará se o dodržení bezpečnosti a hygieny, o polohování, o aktivity se psem a o instrukce, které klientovi předá ohledně zacházení a povelování psa. O klienta se stará pracovník instituce, kde se nachází.

### 3.6. Canisterapeut - canisasistent

*„Pojmem „zooterapeut“ nebo, u nás, „canisterapeut“ můžeme nazývat jen toho, kdo **má vzdělání jak o zvířatech, tak o lidech** -to jest, má odborné vzdělání (zdravotnické, sociální a nebo pedagogické) a z tohoto postu přístup k diagnóze, osobní anamnéze nebo výukovému plánu klienta. Laicky řečeno – „terapii“ lze provádět pouze pokud známe a chápeme diagnózu. Ve všech ostatních případech pak osoba, která vede zvíře, pouze **asistuje odborníkům**, kteří pracují s klientem. Z tohoto důvodu **byl ustanoven pojem „canisasistent“**. Kromě zmíněné spolupráce s odborníkem může canisasistent pracovat samostatně v rámci služeb AAA, tedy primárně při volnočasových aktivitách.*

*Byly stanoveny minimální hranice vzdělání pracovníků a to takto:*

*- **canisasistent: 15 hodin teorie, 20 hodin praxe***

*- **canisterapeut: 220 hodin teorie, 40 hodin praxe“** ( Michaela Freeman, ZPRAVODAJ POMOCNÝCH TLAPEK o.p.s.,č. 8, s. 9, 2006 )*

### 3.7. Canisterapeutický pes

Canisterapeutický pes představuje pro dítě s mentálním či kombinovaným postižením, most mezi dítětem samotným a jeho okolím. *„Je pro dítě motivačním prvkem v oblasti léčebných a rehabilitačních procesů. Speciálně připravení a testovaní psi jsou úspěšně využíváni při aktivní či pasivní interakci s člověkem pro navození jeho psychické, fyzické a sociální pohody“* (Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2009, s.22). Při výběru psa pro canisterapii je nejdůležitější jeho charakter a výchova. Vybírají se již ve štěněcím věku a to podle vlastností a schopností. Vhodným psem pro canisterapii je takový pes, který je v perfektním zdravotním stavu.

Nejvhodnějším věkem pro začátek výcviku je období kolem patnáctého měsíce věku psa. ( Neranžič,2006). Canisterapeutické psi dělíme do čtyř skupin:

„a) *psi kompenzující potřebnost osoby – psi servisní*

b) *psi asistující terapii – psi canisterapeutičtí*

c) *psi asistující včasné diagnostice (metoda AABC) – psi diagnostičtí*

d) *psi život zachraňující – psi záchranářští* „ (Veleminský a kol., 2007, s.114).

Pes servisní, je takový pes, který pomáhá osobám se specifickými potřebami kompenzovat jejich handicap. Do této skupiny patří psi asistenční, kteří jsou cvičeni pro pomáhání osob s tělesným postižením. Psi vodící, ti pomáhají osobám se zrakovým postižením a psi signální. Mají širší možnost využití. Dle smyslového postižení jedince upozorňují na konkrétní vjemy.

Pes canisterapeutický asistuje při canisterapii. Má jen jednoho majitele, který jej cvičí a vychovává.

Pes diagnostický dokáže svými čichem rozpoznat emoční nebo psychosomatické stavy u lidí dříve, než se projeví. Tato metoda užívá v zahraničí název Applied Animal Behaviour Science (AABC), případně jsou označováni zkratkou *pet-scan* nebo *alert pet*.

Poslední skupinou jsou psi záchranářští, kteří jsou speciálně cvičeni pro vyhledávání a označování pohřešované osoby.

### **3.8. Canisterapeutické zkoušky**

Aby se pes a člověk, canisterapeutický tým, mohl vydat pomáhat ostatním, musí podstoupit canisterapeutické zkoušky. Pes, který získá oprávnění a absoluje zkoušky musí splňovat následující podmínky:

- Věk - nejméně 12 měsíců ( pes malý – do 35 cm v kohoutku )  
15 měsíců (pes střední – do 60 cm v kohoutku)  
18 měsíců ( pes velký – nad 60 cm v kohoutku )
- Povaha – pes musí budit důvěru u klientů, musí být ovladatelný, přátelský, spolehlivý, musí být zvyklý na hluk, na množství lidí pohromadě a na různé typy prostředí.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Cíl práce

Cílem teoretické části bylo blíže definovat pojem terapie a její složky, objasnit pojem canisterapie jako psychoterapeutické metody. Vysvětlit její význam, blíže definovat používané metody a cíle canisterapie. V praktické části se věnuji aplikování používaných metod v praxi canisterapeuta. Dále pak objasnění přínosu v aplikaci canisterapie na dítě předškolního věku z pohledu canisterapeutů.

#### 4.1. Metodika a metody výzkumu

Ve své bakalářské jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Cílem kvalitativního výzkumu je vytvoření nového porozumění, teorií a hypotéz v již stávající problematice. Kvalitativní výzkum poskytuje mnoho informací o nízkém počtu respondentů, proto je jeho reliabilita nízká. Oproti tomu volná forma otázek a odpovědí bez vynucených omezení, tvoří kvalitativní výzkum s vysokou validitou. ( Disman, 2002 ). V kvalitativním výzkumu jsem použila metodu rozhovoru ( s terapeutky a rodiči ), metodu zúčastněného pozorování a případovou studii – kazuistiku.

##### Rozhovor

Použila jsem formu polostrukturovaného rozhovoru, který je částečně řízený pomocí předem připravených otázek. Rozhovor jsem vedla s canisterapeutkou, fyzioterapeutkou a rodiči dětí s handicapem.

##### Pozorování

Zúčastněným pozorováním, kdy jsem byla přítomna u canisterapeutických zkoušek a při samotné aplikaci canisterapie na respondenty.

##### Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorek tvořili klienti Obecně prospěšného spolku Pomocné Tlapky a děti Dětského domova a mateřské školy speciální v Berouně, které byly zařazeny do programu canisterapie. Sledovaný vzorek je tvořen 5 dětmi ve věku 3 – 7 let. Společným znakem u třech dětí, je rozmezí mentální úrovně v pásmu středně těžké

mentální retardace a dětské mozkové obrny. Další dítě je diagnostikováno poruchou autistického spektra. Je diagnostikována epilepsie u jednoho dítěte. Další klient je diagnostikován epilepsií a poslední zkoumaný vzorek m diagnosu spojenou se strabismem.

#### Časový harmonogram

Výzkum probíhal v časovém od října 2013 do února 2014. Délka jedné návštěvy byla přibližně 60 minut, ve které byla zahrnuta počáteční konzultace canisterapeutky s fyzioterapeutkou, sdělení individuálních plánů dětí s ohledem k jejich současnému psychickému a zdravotnímu stavu. Samotné polohování nepřekročilo dobu 20 minut.

## **4.2. Canisterapeutické zkoušky – zúčastněné pozorování**

Pomocné tlapky pořádají canisterapeutické zkoušky dvakrát ročně. Podzimní a jarní canisterapeutické zkoušky probíhají formou víkendových pobytů v Bezbariérovém domě Exodus v Třemošné u Plzně. Pobyt začínal v pátek návštěvou Hospicu sv. Lazara, v nestátním neziskovém zdravotnickém zařízení. Budoucí canisterapeuti si zde prohlédli zařízení a sami na sobě si vyzkoušeli metodu polohování. Odpoledne pokračovalo přednáškou z oblasti psychologie a večer byl zakončen další přednáškou o canisterapii v praxi, spojená s názornou ukázkou pomůcek pro práci s handicapovanými dětmi. Sobota se nesla v samotném duchu zkoušek. Začínalo se příjmem a veterinární prohlídkou. Veterinární kontrola je první zkouškou psa, která vede k ověření schopnosti tolerovat cizí osobu, která se jej dotýká, prohlíží mu zuby a omezuje jeho pohyb. Pes je vystaven situacím, které mohou při canisterapii nastat. Psi byli zkoušeni, zda jsou vhodné k polohování, jakým způsobem odebírají pamlsky, jak se chovají k postiženým lidem. Zkoumala se reakce psa na rušivé podněty a hluk, reakce na cizí osobu, aj. Další části zkoušky uvádím v příloze. ( příloha č. 3 ). V průběhu zkoušky je sledována celková sebranost canisterapeutického týmu a chování psovoda k psovi. Během celé zkoušky odborníci posuzují psychickou vyrovnanost psovoda a komunikativní schopnosti. Odpoledne následovalo vyhodnocení a předání certifikátů canisterapeutickým týmům, kteří ve zkoušce uspěli.

## **4.3. Pomocné tlapky o. p. s.**

Pro praktickou část jsem kontaktovala obecně prospěšnou společnost Pomocné tlapky, které sídlí ve Starém Plzenci u Plzně. Svoji činnost zahájily v únoru 2001. Společnost vychovává a cvičí asistenční psy pro klienty s tělesným postižením, tzv. šikovné společníky, kteří pomáhají dospělým i dětem s těžkým mentálním postižením a tělesným postižením. Hlavními cvičiteli jsou manželé Jiří a Olga Tomášů, kteří v roce 1989 založili Rodinnou školu výcviku psů pro nevidomé a slabozraké. Vychovávají a cvičí vodící psy, které mají v zařízení umístěné na stálo. Jako doplňkovou činnost provádí testování a školení canisterapeutů a praktikují přednáškovou činnost především pro mateřské školy, základní a střední školy, pro vysoké školy i pro



odborníky. Pomocné tlapky se staly členem ADEu, mezinárodní neziskové společnosti sdružující Evropské poskytovatele asistenčních a canisterapeutických psů roku 2004.

Pomocné tlapky rozlišují tři kategorie canisterapeutických psů:

- Pes asistenční – majitel psa sám řídí a poveluje, pes částečně nahrazuje klientovi osobního asistenta, jsou určeni pro pomoc osobám se zdravotním postižením nebo tělesným postižením
- Pes šikovný společník ( tento termín vznikl v Pomocných tlapkách) – pes asistuje dítěti pomocí povelů třetí osoby, většinou rodičů. Psi jsou cvičeni tak, aby správně polohovali dítě nebo mu donesly předmět ( Nerandžič, 2006).  
*“Asistenční psi pomáhající osobám pečujícím o postiženého. Jsou umisťováni do domácností s velmi těžce poškozenými klienty, kteří jim sami nemohou dávat povelů“*. (<http://www.pomocnetlapky.cz/cz/o-asistencnich-psech/asistencni-psi/asistencni-psi-42.html> )
- Pes vodící – je speciálně vycvičen pro vedení nevidomého nebo slabozrakého klienta. Kromě vedení klienta umí vodící pes například najít telefonní automat, najít prázdné místo v tramvaji, bezpečně převést nevidomého přes cestu. U vodících psů se uplatňuje také tzv. „inteligentní neposlušnost“, která představuje schopnost psa neuposlechnout povel, který je podle jeho instinktu nebezpečný.

V Pomocných tlapkách využívají následující metody canisterapie:

- AAA – přirozený kontakt mezi člověkem a psem se zaměřením na aktivizaci, přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností a celkové zlepšení kvality klientova života.
- AAT – popdůrná rehabilitační metoda, zaměřená na zlepšení psychického a fyzického stavu klienta, prováděná pomocí cíleného kontaktu mezi psem a klientem. Je prováděna odborníkem – fyzioterapeutem, psychologem , speciálním pedagogem, apod.
- AAE – cílený, či přirozený kontakt psa a člověka, který je zaměřený na zlepšení, případně i rozšíření výchovy v oblasti sociálních dovedností a návyků jedince.

Provádí se zejména formou osvěty – besedy s žáky a pedagogy, je zde využíváno pozitivních vlivů psa na žáky.

Sdružení Pomocné tlapky k výcviku využívá výhradně retrievry ( labradory, golden retrievery a flat-coated retrievery). Jak mi v rozhovoru sdělila paní Olga Tomášů, zvolily si toto plemeno zejména pro jeho přátelskou a mírumilovnou povahu. Jak sama uvedla, i veřejností je toto plemeno vnímáno jako milé a přátelské a budí u široké veřejnosti důvěru. Retriever musí mít průkaz původu, aby byly doloženy a zaručeny vrozené vlastnosti a předpoklad zdravého psa. S výchovou canisterapeutického psa začínají v Pomocných tlapkách již okolo 8. týdne jeho života, kdy je přemístěn na jeden rok do rodiny převychovatele, který o štěně pečuje a vychovává dle požadavků sdružení. Tento proces výchovy je významnou a důležitou částí v životě štěněte za cestou k roli asistenčního psa. (viz příloha č. 4) V Pomocných tlapkách nepoužívají slovo cvičení. Podle jejích přesvědčení, potřebují psa vychovat a být s ním v kontaktu 24 hodin denně. Další etapa přípravy psa probíhá u trenéra. Po roce štěně musí projít úspěšně zdravotními a povahovými testy. Poté se štěně dostává do další fáze výchovy - výcviku. V rodině trenéra se se psem pracuje celý den. Je to proto, že s budoucím pánem bude trávit veškerý čas a bude mu pomáhat nepřetržitě. Trenér může cvičit najednou dva psy. Musí svůj veškerý čas rozdělit mezi ně. V praxi to znamená, že jakoukoli činnost trenér dělá vždy za doprovodu psa.

*Informace získané od zaměstnance společnosti Pomocné Tlapky*

#### **4.4. Zúčastněné pozorování v Dětském domově a mateřské škole speciální v Berouně**

Pomocné tlapy navštěvují pravidelně jednou za měsíc instituci Dětský domov a Mateřská škola speciální V Berouně. Dětský domov je zaměřen na děti ve věku od 3 do 18 let s nařízenou ústavní výchovou a mateřská škola je pro děti s kombinovaným postižením. Jsou zde umístěné děti s vícečetným postižením a děti hluchoslepé, které mají poruchy citového prožívání a problémy v oblasti komunikačních dovedností. Jak mi sdělila ředitelka této instituce, paní Mgr. Jana Müllerová, s Pomocnými tlapkami spolupracují již od roku 2002. Cílem canisterapeutických návštěv v jejich ústavu je stimulovat další rozvoj sociálně – integračních a emočních schopností svěřenců. Canisterapie je zde prováděna interaktivní formou, individuálně i skupinově, podle konkrétních potřeb klienta. Canisterapie má vliv na psychologickou a sociálně-integrační stránku člověka. Canisterapeut může psem aktivovat myšlení, paměť, komunikaci, učení (mluvenou řeč, neverbální projevy atd.) ale i motoriku (chůzi, pohyb paží, rukou a prstů atd.). Canisterapie je v Dětském domově aplikována pravidelně 1 x za týden, vždy v pondělí. Setkala jsem s fyzioterapeutkou Michaelou Maškovou, působící v Dětském domově již 12 let, která mě zasvětila do programu Pomocných tlapek.

Neslyšící děti psy hladí, češou je, dávají jim piškoty, procházejí se s nimi na vodítku po chodbě domova, snaží se na psy mluvit. Terapeutka ukazuje cviky a děti se je snaží povelovat pesjkovi stejně. Procvičují hrubou a jemnou motoriku zapínáním vodítka, hlazením a mazlením. Pomocí těchto činností dosahují rozvoje sociálního, rozvoje citových projevů a poznání.

Nevidomé děti se psy relaxují, prochází se se psem ve slepeckém postroji. Aktivita procházení se psem děti velmi motivuje k dalším pohybům. Učí se poznávat nové věci ( pes má čtyři nohy, ocas, vlhký čumák ). Těsným kontaktem vnímají, jak pes dýchá. Jak uvedla canisterapeutka Renata Kovaříková z Pomocných Tlapek, nevidomé děti často stagnují v rozvoji pohybu z obav a strachu „ kroku do tmy“. Díky chůzi se psem ve slepeckém postroji strach odbourávají. Nevidomé děti, které mají problémy s chůzí

z důvodu přidruženého tělesného postižení, se musí přidržovat, ale i u nich je odhodlání udělat další krok jasně znatelné.

Ležící nebo málo pohyblivé děti se polohují a masáží se jim uvolňují spasmatické končetiny ( viz. Příloha č.6 )Do spasmatické dlaně dítěte vloží canisterapeutka piškot. Pes se jej snaží čumákem a jazykem dostat ven a tím dochází k masáži a uvolňování křečí v ručičce. Polohuje fyzioterapeutka Michala, která individuální potřeby dítěte konzultuje s canisterapeutem před zahájením polohování. V průběhu se polohy mění. Stěžejní význam má canisterapie u dětí s DMO, kdy aplikace této terapie umožňuje uvolňování spazmů, které je důležité při obsluze dětí a následně i při jejich sebeosluzi. Za mé přítomnosti byla pohována holčička Lada (viz. Kauzistika č.1 ). Pes leží na podložce, k němu se přiloží postižené dítě tak, aby bylo v těsném kontaktu. Pes polohuje podél těla, pod nohy, pod břicho. Dítě se položí břichem přes psa, dává kolínka od sebe, tím dochází k podpoře přípravy lezení.

U ležících dětí dochází k obtížím při vyprazdňování. Osvěčila se masáž břicha, kdy se břicho dítěte potře sýrem nebo sádlem a pes jej olizuje. Touto masáží dochází ke stimulaci střeva a snadnějšímu vyprazdňování. Masáž břicha používají v Dětském domově i u dětí s poruchou příjmu potravy, kdy natírají břicho od pupíku nahoru. Pes svým jazykem tak vyvolá zvýšenou tvorbu žaludečních šťáv a lepší chuť k jídlu.

*Informace získané od fyzioterapeutické pracovnice a canisterapeutky*

## 4.5. KAZUISTIKY

Vzhledem k ochraně osobních údajů uvádím údaje, které by mohly vést k bližší identifikaci pacienta pozměněné.

### **Kazuistika 1**

Lada 5 let

Diagnóza: Sředně těžká mentální retardace

Dětská mozková obrna

Rodinná anamnéza: Matka střední odborné vzdělání s maturitou, zdráva. Otec střední odborné učiliště s maturitou, zdrav. V nejbližší rodině nebyly zjištěny žádné zdravotní problémy. Bez dalších sourozenců.

Osobní anamnéza: Dítě se narodilo ve 34 týdnu těhotenství, porod samovolný. Porodní hmotnost dítěte byla 1900 g a délka 43 cm, po porodu resuscitována, umístěna do inkubátoru, přídatný kyslík, žloutenka. Domů propuštěna po 8 týdnech s diagnózou DMO. V 6. měsících diagnostikovaná středně těžká mentální retardace na základě opožděného vývoje pohybových funkcí a narušené senzomotorické koordinace. Lada trvale užívá pleny, je plně odkázána na péči druhé osoby. Nepohyblivá, bez známek komunikace. Psychomotorický vývoj na úrovni 4 měsíčního dítěte. Pocity radosti vyjadřuje úsměvem. Do školky speciální přijmuta v roce 2011V roce 2012 zařazena do programu canisterapie.

Průběh: Lada byla ležící, neseďla. Cílem canisterapie byla motivace k pohybu a rozvoji komunikačních dispozic .Fyzioterapeutka začala nejprve s fixací sedu, později sed fixovala s využitím canisterapie. Lada je polohována 2 roky, svého canisterapeutického psa přijala bez problému. Samotný kontakt děvčátka se psem je klidný.

Pozorování: U Lady provádí canisterapie šestiletá fena Agáta. Po příchodu do místnosti se Agáta přivítá s Ladou olíznutím tváře. Lada ji odmění úsměvem. Agáta zaujmula místo na matraci. První poloha byla na levém boku, následovala poloha na bříšku přes

psa, s nataženýma rukama a nohama. Další poloha byla položení Lady bříškem přes psa, které je vhodné k nácviku lezení. Lada po chvílce začala nožičky strkat pod zadeček. Další části CT byla prováděna v sedu. Terapeutka si sedla do tureckého sedu, Ladu si posadila před sebe, aby byla v kontaktu s Agátou, kterou hladila a pomocí terapeutky česala. Po této části zaujmula polohu na zádech, kdy ji terapeutka opatrně položila nohy přes psa. Lada tak cítila teplo a rytmické dýchání psa, které na ni působí jako relaxace. Přivírala oči a usmívala se. Po této relaxaci je uvolnění spasmů svalstva velmi znatelné, což potvrdila fyzioterapeutka Míša. Následovala procházka po chodbě. Nejdříve Lada navlékla s pomocí asistentky Agátě vodítko, asistentka zajišťovala Ladu v chodítku a společně se vydaly na procházku po chodbě.

CT je ukončena odměnou psa ve formě krmení piškoty. Lada seděla na matraci, do ruky dostala krabičku s piškoty. Agáta čumákem a jazykem se snažila Ladě pomoci s otevíráním krabičky, čímž se zahřály spasmy rukou.

Současný stav: nastalo velké zlepšení v oblasti hrubé motoriky, kterou nyní částečně zvládá a je na úrovni 8 měsíců vývoje dítěte. Lada nyní dokáže sedět bez opory ( sedí u psa ), kroky vykonává pomocí chodítka po dobu max. 5 minut, ale i to je velký posun dopředu ( se psem na vodítku jdou na procházku po chodbě). Jemná motorika je na úrovni 10 měsíčního dítěte. Dokáže uchopit lehčí předmět a manipulovat s ním, přendávat si ho z jedné ruky do druhé ( udržela hřeben a snažila se česat psa), rozvíjí se u ní komunikační schopnosti ( snaží se se psem „mluvit“).

Shrnutí: U Lady došlo k rozvoji v oblasti hrubé motoriky, jemné motoriky, ke schopnosti soustředit se na činnost po určitou dobu a k rozvoji pozornosti. Fyzioterapeutka měla největší radost ze samostatného sedu holčičky a ten považuje za stěžejní posun v oblasti hrubé motoriky a chůze v chodítku se psem po chodbě, kdy se Lada soustředila na psa a zkoušela předvádět jeho pohyb.

## Kazuistika č.2

Chlapec Pavlík 4 roky

Diagnoza: DMO, hipotonie

Středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza: Pochází z úplné rodiny, matka vysokoškolské vzdělání, zdráva.

Otec vysokoškolské vzdělání, zdrav.. Dva starší sourozenci, chlapec 8 let, dívka 4 roky, obě děti zdravý. U obou rodin žádné choroby v příbuzenstvu.

Osobní anamnéza: Dítě se narodilo z dvojčat, komplikovaný porod, dvojče zemřelo třetí den po porodu. Pavlík měl porodní váhu 2000g, délku 42 cm. Po porodu resuscitován, hypoxie. Po neurologickém vyšetření diagnostikována DMO a MR.

Průběh: Pochází z velmi dobrého a vstřícného rodinného zázemí. Pavlík potřebuje 24 hodinovou péči, kterou mu poskytuje matka a prarodiče. Otec pracuje v podnikatelských sférách a Pavlíkovi se věnuje o víkendech. Pavlík vykazoval retardaci motorického vývoje, neměl žádné artikulační projevy. Do 1 roku byl nehybný. Od narození maminka aplikovala Vojtovu metodu 3x denně po dobu 10 min., která byla účinná. Rodiče se okolo 2 roku věku dítěte rozhodli zvolit pro Pavlíka další rehabilitační metody jako je ergoterapie a Canisterapie. Pavlík je připoután na invalidní vozík, který nedokáže ovládat sám. Ve 2 letech začal s maminkou externě docházet do Mateřské školy speciální v Berouně, kde podstupoval další pravidelné rehabilitace a cvičení za pomoci mechanických pomůcek. V roce 2013 byl přijat do Mateřské školy speciální a zařazen do programu canisterapie. Pavlík při kontaktu s matkou vydává neartikulované zvuky ( a- a- a- a ). Na Pavlíkovi je vydět aktivní přístup z matčiny strany a přijmutí celé rodiny. Ze svého rodinného prostředí je naučen reagovat na své jméno.

Pozorování : U Pavlíka je canisterapie prováděna metodou polohování. Canisterapii aplikovala 5 letá golden retrievka Sofie. Maminka vypověděla, že první setkání s goldenkou bylo nejisté. Pavlík měl v očích nejistotu a obavy. Ale Sofinka si jeho přízeň a důvěru získala v zápětí, kdy k němu přišla a položila mu hlavu na stehna. První polohou bylo zvedání hlavy. Sofie ležela na břiše, Pavlíka položila fyzioterapeutka také

na břicho čelem k psovi. Pavlík byl motivován psem ke zvedání hlavičky a tím k posilování svalů. Při této poloze měl Pavlík tendenci vydávat zvuky. Pes zde sloužil jako motivační prvek k rozvoji komunikace. Dalším cvičením bylo polohování k uvolnění spazmů. Oba leželi na boku v těsné blízkosti, nohy měl Pavlík ložené přes psa. Po 15 minutách došlo k uvolnění a prohrátí spazmů. Po této poloze následovala rehabilitace s fyzioterapeutkou, která pokračovala Vojtovou metodou. Při osmé návštěvě caniterapie byla u Pavlíka zařazena další činnost a to odměna pro psa. Pavlík dostal do ruky otevřenou krabičku s piškoty, Sofie piškot snědla, caniterapeutka krabičku odendala a Sofie olizovala Pavlíkovi ručičku. Tento moment byl významný v posunu Pavlíka. Při příštím sezení se již sám pokoušel vyndat piškot z krabičky sám. Povedlu se mu to až po dalších třech terapiích. Maminka mi sdělila, že takovou radost v jeho očích viděla poprvé.

Současný stav: U Pavlíka došlo ke značnému pokroku v oblasti hrubé motoriky. Dokáže manipulovat s rukou, špetkovým úchopem udržet lehký předmět. Po cíleném opakování některých úkolů, je pozorovatelný zvýšený zájem o určité aktivity. U Pavlíka zejména v oblasti komunikace a rozvoji řečových schopností. Snaží se napodobit pomlaskávání psa a štěkot psa.

Shrnutí: Dítě se při polohách na zvířeti velice pěkně uvolnilo, měl snahu zvířete se dotýkat. Uvolňoval se nejen svalově, ale také v dýchání. Docházelo k uvolnění celého těla a velkou úlevou pro Pavlíka bylo uvolnění spazmů. Došlo i k velké motivaci soustředit se na činnost, díky které Pavlík získává postupně sebejistotu. Byl zaznamenán rozvoj v řečové oblasti



### **Kazuistika č.3**

Děvče Karolína 5 let

Diagnoza: DMO – diparetická forma

Strabismus

Rodinná anamnéza: Matka - ročník 1978, středoškolské vzdělání, pracuje jako zdravotní sestra, zdráva. Otec – ročník 1975, vysokoškolské vzdělání, pracuje jako strojní inženýr, zdrav. V rodině se nevyskytují závažnější onemocnění. Jeden starší sourozenec zdrav.

Osobní anamnéza: Dítě z rizikové gravidity, narozeno v 35. týdnu těhotenství. Porodní váha 2300g, délka 46 cm. Porod bez větších komplikací, kvůli nízké porodní váze umístěno na 3 týdnů do inkubátoru. Již v prvních měsících se začala projevovat DMO. Celkový opožděný vývoj. Po vyšetření potvrzena DMO – diparetická a strabismus. Matka začala cvičit Vojtovu metodu. První slova ve 12. měsících.

Průběh: Celkový motorický vývoj je opožděný. Pohybuje se lezením, střídá končetiny. Karinka je schopna si stoupnout pouze s dopomocí a z vysokého kleku. Sedí samostatně. Manipulace s předměty je pomalejší. Hůře ovládá a koordinuje pohyby horních končetin. Činnosti pozoruje, ale zrakové vnímání je ovlivněno zrakovou vadou. Od 2 let je strabismus korigován brýlemi. Karolínka je schopna rozpoznat odlišný obrázek. Holčička je rychleji unavitelná, brzy ztrácí koncentraci a pozornost. Při sebeobslužných dovednostech potřebuje asistenci.

Pozorování: Setkání se psem ( Sofie ) bylo pro Karolínku emociálním zážitkem. Od maminky byla připravená na návštěvu psa. První kontakt se Sofií byl uvolněný, bez známek strachu, převládala spíše radost. Karolínka svého canisterapeutického psa přivítala jásotem. Karinka seděla na podložce a nechala se olizovat Sofií. Po přivítání se Sofie položila, Karinka si s pomocí fyzioterapeutky sundala ponožky a nožkami projížděla srstí psa. Se zájmem pozorovala, jak Sofie vrtí ocasem a plácá s ním o podložku. Následovalo česání. Opět s dopomocí fyzioterapeutky si Karolínka nandala hřeben na ruku a česala Sofii. Následovalo polohování. Karinka po celou dobu

polohování pozorovala své prstíky, jak se jí ztrácejí v srsti Sofinky. Poslední polohou bylo položení na břicho, hlavami proti sobě. Karinka se opřela o lokty a hleděla Sofii do očí, nemluvila, jen prstíky prozkoumávala hlavu psa. S fyzioterapeutkou počítaly oči, uši, prozkoumávaly čenich, počítaly zuby, vousky. Karinka byla po celou dobu kontaktu soustředěná.

Shrnutí: Karolínka našla v Sofii nového kamaráda. Nový objekt svého zájmu. Získala jistotu, kterou dosud postrádala.

## Kazuistika č. 4

Dívka Karinka

Diagnoza: Porucha autistického spektra

Lehká až středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza: Matka střední odborná škola s maturitou, zdráva, otec vysoká škola zdrav. Širší rodina bez zdravotních problému. Dva starší sourozenci z prvního manželství matky, oba zdraví.

Osobní anamnéza: dítě ze 3 třetí gravidity, rizikové těhotenství, porod v termínu císařským řezem, průběh porodu bez komplikací. Porodní váha 3400g, délka 49cm. Kojenecké a batolecí období probíhalo bez problému a bez vývojových odlišností.

Průběh: Ve dvou letech si rodiče začaly všimnout určitých pohybových stereotypů. Chůze po špičkách, nepřiměřené máchání rukou, pohupování, nerozvinutá řeč. Na základě odborných vyšetření diagnostikovány autistické rysy, lehká až středně těžká mentální retardace.

Karinka se nechtěla dotýkat věcí, odmítala jakoukoli formu mazlení a doteků. Do tří let úplná absence řeči. Karinka byla přijata do školky speciální ve třech letech. Značná nesoustředěnost, celkový neklid.

Pozorování: Canisterapii u Karinky byla prováděna ve skupině se psem Bertem. Při první skupinové terapii Karinka nejevila žádný zájem o kontakt se psem. Ostatní děti ve skupině Berta přivítaly s nadšením a radostí. Karinka dávala svou nelibost najevo hlasitými zvuky. Po chvíli se odplazila do bazénku s míčky, kde je rovnala podle barev. Druhá návštěva proběhla již s chvilkovým zájmem. Terapeutka sundala Karince ponožky a bosýma nohama přejížděla po srsti Berta. Karinka se chvíli vzpouzela, nakonec se uklidnila a se zájmem pozorovala, jak se jí nožička ztrácí v chlupaté srsti retrívra. Vydržela se soustředit přibližně 30 sekund. Poté se opět odplazila do bazénku

s míčky. Takto probíhalo dalších pět návštěv. Při páté návštěvě canisterapeutka ukázala Karince, jak Bert umí aportovat plyšovou myšku. Karince se činnost líbila. Dalším novým prvkem bylo nasazování vodítka a přetahování se s Bertem o uzel a masírování končetin. Canisterapeutka namazala holčičce ze skupiny sýr na chodidlo. Bert olizoval sýr z chodidla holčičky, která smíchem přilákala Karinčinu pozornost. Karinka vyzkoušela všechny činnosti bez zvukových projevů a po chvíli se znovu odebrala do bazénku s míčky. Další návštěvy probíhaly ve stejném stylu. Karinka si oblíbila masáž. Při každé návštěvě si hned sundávala ponožky, hladila psa chodidly a ráda si chodidla nechala Bertem masírovat olizováním. Při obojích činnostech si spokojeně pobrukovala.

Shrnutí: Karince canisterapie velmi prospívá. Bert představoval pro Karinku objekt chvilkovému zájmu a soustředěnosti. Terapeutka uvedla, že chvilka pozornosti u Karinky je vytoužený cíl v rozvoji jejích schopností. Aspekt, že Karinka hladí chodidly psa je v jejím sociálním zrání posun kupředu. Do této doby nesnesla žádný dotek. Skutečnost, že Karinka začala canisterapeutického psa přijímat vede k posunu v rozvoji komunikace a sociálního vývoje Karinky.

## Kazuistika č. 5

Divka 5 let

Diagnoza: Sředně těžká mentální retardace

Epilepsie

Rodinná anamnéza: Dítě vyrůstá v úplné rodině. Matka ročník 1975, střední škola – administrativní pracovnice, otec ročník 1969, střední odborné učiliště – kuchař, číšník. Oba zdraví. V širší rodině se nevyskytují závažnější onemocnění.

Osobní anamnéza: dítě z prvního těhotenství. Matka v průběhu těhotenství bez větších problémů. Dítě narozeno spontánně v termínu ve 40. týdnu gravidity. Porodní váha 3300g, délka 50 cm. Po narození kříšeno, omotaná pupeční šňůra kole krku. Lehčí novorozenecká žloutenka. V 1. roce života opožděný vývoj v oblasti hrubé a jemné motoriky. Po neurologickém vyšetření zjištěna mentální retardace. Epilepsie diagnostikována ve 3 letech, kdy začalo docházet k náhlému strnutí. Při komunikaci bylo zjevné náhlé zadržávání a zárazy v řeči. Začala se objevovat emociální labilita, byly zaznamenávány náhlé afektivní reakce. Dívka je mobilní, chůze samostatná, sedí v kleku na patách. Řečový projev byl v jednoslabičných slovech. Řeč nerada používala, komunikovala jen posunky. Odmítala samostatně jíst, byla krmena. Pozornost dívky byla snadno odklonitelná, nesoustředěná. Dívka nevyhledávala společnost rodičů ani svých vrstevníků. Ve čtyřech letech, byl do rodiny předán canisterapeutický pes – „šikovný společník“ trénovaný v Pomocných tlapkách.

Pozorování: Dívka přijmula nového psiho člena rodiny bez problémů. Prvních pár dnů jen „okukovala“ nového člena rodiny. K prvnímu spontánnímu kontaktu došlo druhý týden, kdy dívka přišla k misce s jídlem a se zájmem pozorovala, co pes dělá. Od tohoto dne začala dívka projevovat určitým zájem o živého tvora. Upustila od používání posunků a začala používat dvouslabičná slova a věty o dvou a třech slovech. Občas maminka slyší, jak si dívka se psem povídá. Stále používá holé věty, ale i to je velký pokrok v osvojování si komunikační dovednosti.

Shrnutí: Dívka je velmi motivována kontaktem s canisterapeutickým psem. Ze skutečností, které uvedla maminka dívky je zřejmé, že rozvoj komunikačních schopností, posun v sociální oblasti a v sebeobsluze, je přímo ovlivňován přítomností canisterapeutického psa v rodině. Dívka s ním tráví 24 hodin denně. Po půl roce začala dívka samostatně a pravidelně jíst. Nyní se dokáže soustředit určitou dobu. Maminka velmi ocenila psovu schopnost rozpoznat blížící se epileptický záchvat. Z jejích slov jsem se dozvěděla, že když si pes lehne k posteli kde má dívka nožky, čeká všechny klidná noc. Jakmile si pes lehne k hlavě, rodiče se připraví na skutečnost, že během pár následujících hodin přijde epileptický záchvat.

## 5. Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na canisterapii jako psychoterapeutickou metodu u dětí předškolního věku s handicapem a na praktické využití canisterapie v oblasti komplexního rozvoje u těchto dětí. Z mého šetření bylo dosaženo vytyčených cílů zmapováním canisterapeutického působení v oblastech hrubé motoriky, jemné motoriky, v komunikačních schopnostech a dovednostech a v oblasti sociálních a společenských kontaktů. Výsledky šestiměsíčního výzkumu potvrdily, že canisterapii můžeme považovat za velmi vhodnou podpůrnou psychoterapeutickou metodu, která motivačně působí na pohybovou a psychickou stránku. Výrazně tak zlepšuje celkovou sociální situaci těchto dětí ve společnosti. U sledovaných dětí vzrostla fyzická aktivita i aktivita psychická. Největší úspěchy při canisterapii byly zaznamenány ve všech uvedených případech ve zlepšení koncentrace dítěte, v jeho soustředěnosti na činnost a také v motivaci k činnosti.

Canisterapie rozvíjí poznávací, motorické i sociální dovednosti. U dětí je zaměřena zejména na podporu psychomotorického vývoje, rozvoj samostatnosti a koordinaci pohybu. V řečové oblasti se zaměřuje na její rozvoj, podporu a stimulaci. Rozvíjí a zdokonaluje proces myšlení, upevňuje soustředěnost a trpělivost: V oblasti logopedie napomáhá při právnosti nácviu výslovnosti a při rozšiřování slovní zásoby. V oblasti pohybových schopností se děti rozvíjí formou her se psem. Házení míčku, napodobování činností psa, nandávání obojku, podávání piškotů psovi, přetahování se se psem - viz.příloha č. 4, všechny tyto činnosti podporují rozvoj jemné motoriky. Těmito úkoly je zvyšována u dětí motivace k pohybu a jejich pohybových schopností, které mají kladný vliv i na dětskou psychiku. Pes zde zastupuje stimulaci a motivaci k samostatnému pohybu.

V oblasti rozumových schopností je hra využívána ke vzbuzení zájmu dítěte, k jeho soustředění při pozorování psa, k probuzení zvědavosti (zkoumání stavby těla psa). Kontakt se psem přispívá k navození psychické pohody dítěte. Pomáhá rozvíjet fantazii. Podporuje rozumový a emoční vývoj dítěte, pozitivně ovlivňuje vnímání stresu.

V oblasti řečových schopností kontakt se psem motivuje dítě k nácviu mluvení. Zlepšuje se tak v komunikačních dovednostech ( dítě se snaží povelovat psa ), dochází k rozšiřování slovní zásoby a vyjadřovacích schopností ( dítě se snaží správně

artikulovat povely, snaží se komentovat co pes dělá, zkouší na něj volat jménem), poskytuje podněty k rozhovorům.

Dítě s poruchou autistického spektra má svůj vlastní vnitřní svět, kde probíhá komunikace jinou formou, než komunikace ve světě zdravých osob. Pes je pro autisty velmi čitelným, zastupuje zde roli prostředníka, protože i on komunikuje jednoduše, srozumitelně a jednoznačně. Kvůli této schopnosti porozumění se autisté chovají ke zvířeti lépe než k lidem ze svého okolí a jsou schopni později tuto komunikaci převést do svého okolního světa. Proto je pes vnímám autistickým dítětem jako most mezi jím samotným a okolním světem. Jeho prostřednictvím je zmírňována i agresivita autistického dítěte.

U epileptických dětí je canisterapie cíleně zaměřena na oblast psychosociálního vývoje. Pomáhá při rozvoji a zkvalitňování komunikace, zvýšení sebevědomí a celkového pocitu jistoty. Používá se signální pes, který je schopen rozeznat a upozornit na blížící se epileptický záchvat. Dítě s epilepsií vnímá canisterapeutického psa jako svého ochránce. Dodává mu pocit bezpečí a klidu.

V případech dětské mozkové obrny napomáhá k rychlejší rehabilitaci, k tělesnému rozvoji a celkové aktivizaci. Kontakt s canisterapeutickým psem usnadňuje nácvik správných pohybů a v neposlední řadě napomáhá k uvolnění spazmů a tím k účinnější rehabilitaci.

Z rozhovoru s canisterapety jsem se dozvěděla, že canisterapii vnímají jako své poslání. Věnují jí všechn svůj volný čas, stala se součástí jejich životů a provádí ji srdcem. To vše z jednoho důvodu - aby byla canisterapie prováděna cíleně a se zpětnou vazbou. Canisterapie je dlouhodobý proces, který představuje pro děti s handicapem i pro děti zdravé velkou motivaci. Motivaci k jakékoli činnosti, které dítě chce dosáhnout samo. Samotného canisterapeutického psa chápou jako motivační prvek ke komplexnímu rozvoji dítěte ve všech oblastech. Canisterapeutický pes je uklidňujícím faktorem. Svou pozorností a láskou dodává dítěti pocit bezpečí a odbourává u něj pocit nejistoty a obav. Dochází k uspokojení potřeby něžnosti, která dětem s handicapem mnohdy chybí. Pes je zdrojem silných podnětů k motivaci dětí ve všech oblastech vývoje dítěte.



## Seznam použité literatury

1. *Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky*, 2009, s.22
2. BENEŠOVÁ, M., ZOUHAROVÁ, M. *Metodicky popsané postupy a konkrétní canisterapeutické aktivity*. In VELEMÍNSKÝ, M., et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
3. DISMAN, M., *Jak se vyrábí sociologická znalost*. UK Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139-7.
4. FREEMAN, M., *ZPRAVODAJ POMOCNÝCH TLAPEK o.p.s.,č. 8, s. 9*, 2006
5. GALAJDOVA, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing s.r.o., 1999. ISBN 80-7169-789-3.
6. GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie*. Praha: Portál s. r. o., 2011. ISBN 978-80-7367-879-1.
7. GUTH, A. a kol., *Liečebné metodiky v rehabilitácii pre fyzioterapeutov*. 1. vyd. Bratislava: Liečreh Guth, 2005. ISBN 80-88932-16-5.
8. JANKOVSKY, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Praha : Triton, 2001. 160 s. ISBN 80-7254-192-7.
9. KALINOVÁ, V., *Současná situace v oblasti canisterapie v ČR*. In *Pravda o zooterapii*. Sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25.11. 2003 v Hluboké nad Vltavou. 1 vydání. České Budějovice, 2004. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
10. KALINOVÁ, V., *Terminologie v zooterapii*. In *Velemínský, M., et al. Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
11. MOJŽÍŠOVÁ, A., LACINOVÁ, J., ŠEMBEROVÁ, J., *Terminologie v zooterapii*. In VELEMÍNSKÝ, M., et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
12. MÜLLER, O., et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
13. *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*, 1998, s.9.

14. NEHILOVÁ, H., *Canisterapia. In Pes a mačka*. Bratislava, Samosato, 2006, roč. VI., 6
15. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb jak nás zvířata léčí*. Praha: Albatros, 2006. 160 s. ISBN 80-00-01809-8.
16. ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha: Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.
17. PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M., *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. 165 s. ISBN 80-7315-010-7.
18. RENOTIÉROVÁ, M. a kol., *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 313 s. ISBN 80-244-0873-2.
19. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821X.
20. VELEMÍNSKÝ, M. a kol., *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vyd. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6

#### Internetové odkazy

<http://www.canisterapie.cz>

<http://www.canisterapeuti.cz>

<http://www.dcmotol.cz/media/pdf/sbornik-zoo-2008.pdf>

<http://vnl.xf.cz/ose/ose-canistherapie.php>

<http://psychoterapie.unas.cz/>

<http://www.pomocnetlapky.cz/cz/o-asistencnich-psech/asistencni-psi/asistencni-psi-42.html>

## **Seznam příloh**

Příloha číslo 1 – Polohování se dvěma psy

Příloha číslo 2 – Polohování s jedním psem

Příloha číslo 3 – Zkušební řád pro testování canisterapeutických psů

Příloha číslo 4 – Asistenční pes

Příloha číslo 5 – Přetahování se psem

Příloha číslo 6 - Masáž

## PŘÍLOHY:

### Příloha č.1

Polohování se dvěma psy



Fotografie je se souhlasem zapůjčena z Chovatelské stanice Carissimi a jsou jejím výhradním vlastníkem.  
Všechna práva vyhrazena. (<http://www.carissimi.cz/>)



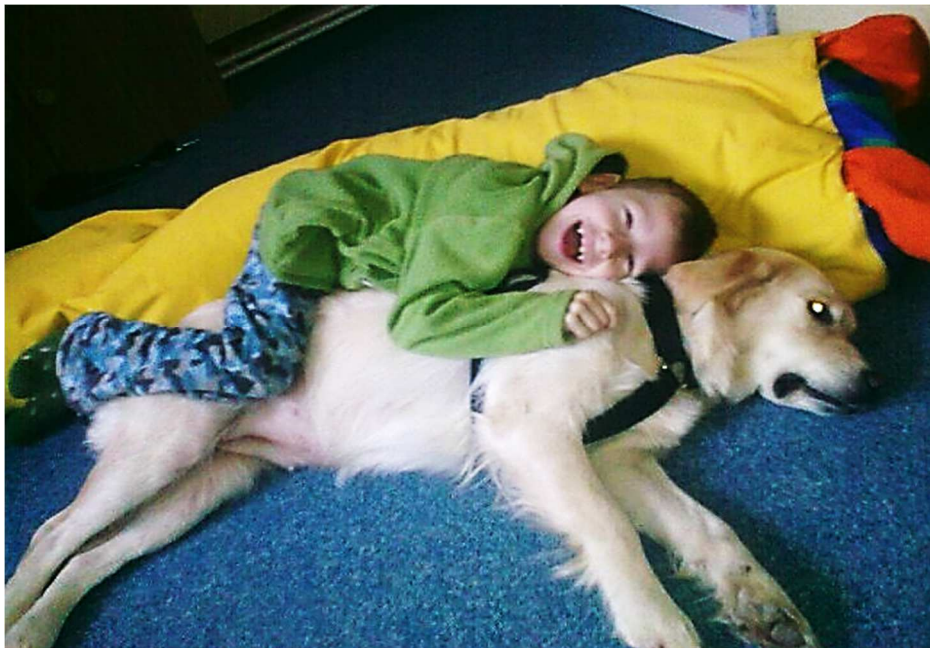
Fotografie je se souhlasem zapůjčena z Chovatelské stanice Carissimi a jsou jejím výhradním vlastníkem.  
Všechna práva vyhrazena. (<http://www.carissimi.cz/>)

## Příloha č. 2

Polohování s jedním psem



Fotografie je se souhlasem zapůjčena z Chovatelské stanice Carissimi a jsou jejím výhradním vlastníkem.  
Všechna práva vyhrazena (<http://www.carissimi.cz/>)



Fotografie je se souhlasem zapůjčena z Chovatelské stanice Carissimi a jsou jejím výhradním vlastníkem.  
Všechna práva vyhrazena (<http://www.carissimi.cz/>)



Fotografie je se souhlasem zapůjčena z Chovatelské stanice Carissimi a jsou jejím výhradním vlastníkem.  
Všechna práva vyhrazena <http://www.carissimi.cz/>

## Příloha č. 3

### Zkušební řád pro testování canisterapeutických psů

Povaha psa	Majitelé psů spolu hovoří, podávají si ruce, hlasitě se baví. Psi jsou volně puštěni nebo na vodítku, rozhodčí postupně hladí všechny psy	Chování psa
Kontakt psovoda se psem	Psovod pustí psa z vodítka, po chvíli psa přivolá, poveluje psa „sednout, lehnout“ a položí ho na bok	Ochota psa nechat se sebou manipulovat
Chůze na vodítku a reakce na cizí osobu	Psovod vede psa na vodítku. Po chvíli přistoupí asistent a odvádí psa od psovoda	Ochota psa jít s cizí osobou
Reakce psa na hlazení	Pes sedí nebo leží a je česán různými hřebene, pak je hlazen na různých částech těla. Je hlazen neopatrně (popotáhnutí za ucho, ocas,..) a několika osobami najednou	Trpělivost a reakce psa
Omezující hlazení	Pes dokáže, že toleruje omezování pohybu. Asistent psa pevně obejmě, přidá se i rozhodčí	Trpělivost psa
Reakce na hluk a rušivé podněty	Psovod se psem na vodítku se přiblíží k hloučkům hlučných, gestikulujících lidí, budou se snažit projít hloučkem, někomu upadnou berle, jinému taška s plechovkami	Reakce psa na hluk a nečekané podněty
Reakce na invalidní vozík a kulhající osobu s berlemi	Pes na vodítku se psovodem se míjí s osobou o berlích a pak okolo nich projede člověk na vozíku, zastaví a promluví na tým, pohladí psa.	Reakce psa a ochota k mazlení
Podávání jídla a pamlsků	Psovod nabídne pejskovi misku s jídlem, když pes jí, rukou mu sáhne do jídla nejdříve psovod, potom asistent. Nakonec rozhodčí nabídne psovi pamlsěk, který si pes nemusí vzít.	Reakce psa na odebrání jídla a opatrnost vzetí pamlsku
Vzrušivost psa	Psovod psa rozdvádá aportem hračkou nebo běháním, na pokyn rozhodčího psovod psa musí uklidnit. Povel může opakovat max. 3x.	Rychlost uklidnění
Přátelskost a společenskost	Sleduje se v průběhu celé CT zkoušky	Nálada a vstřícnost psa
Týmová práce	Sehranost týmu, chování psovoda k psovi, způsob chválení psa, případné trestání	Týmová práce

## Příloha č. 4



Zdroj: <http://hobby.blesk.cz/clanek/hobby-nejpes-psi-svet/135519/vitezove-2-kola-souteze-nejpes-2010.html>



## Příloha č. 5

### Přetahování



*Foto: vlastní zdroj*



*Foto: vlastní zdroj*

## Příloha č. 6

### Masáž



*Foto: vlastní zdroj*



*Foto: vlastní zdroj*