Canisterapie, její rozšíření a zkušenosti s ní v zařízeních na Zlínsku

Květa Smrčková

Bakalářská práce
2008

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Květa SMRČKOVÁ**
Studijní program:	**B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor:	**Sociální pedagogika**
Téma práce:	**Canisterapie, její rozšíření a zkušenosti s ní v zařízeních na Zlínsku.**

Zásady pro vypracování:

Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce, studium literatury.
Příprava výzkumu, charakteristika výzkumného souboru.
Provedení smíšeného výzkumu formou popisnou za využití dotazníkové metody.
Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.
Přijetí odpovídajících závěrů a navržení konkrétních výstupů.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

GALAJDOVÁ, Lenka. Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. 1.vydání. Praha : Grada,1999. 160s. ISBN 80-7169-789-3

NERANDŽIČ, Zoran. Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí : praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. 1. vydání. Praha: Albatros, 2006. 159s. ISBN: 80-00-01809-8

Zvířata v domovech nejen pro seniory. 2.vydání. Praha: HESTIA,1999. 39s.

KARÁSKOVÁ, Vlasta. KRAUSOVÁ, Alena. Pes a dítě s mentálním postižením. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 27s. ISBN: 80-244-0959-4

WACHTEL, Hellmuth. Zvířata, zdraví a kvalita života. Svět psů, 1994, č.4, s. 5-12

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jarmila Celá**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **7. ledna 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2008**

Ve Zlíně dne 7. ledna 2008

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Fakulta humanitních studií

L.S.

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

V bakalářské práci se zabývám canisterapií, přičemž cílem výzkumu je zmapování rozšíření této metody v regionu města Zlína. V teoretické části je canisterapie definována. Jsou zde vymezeny okruhy jejího působení, popsána zařízení, ve kterých může být praktikována, historie canisterapie a její ukotvení v našem legislativním systému. V praktické části jsou na základě výsledků výzkumu realizovaného pomocí strukturovaných rozhovorů formulovány strategie pro rozšíření canisterapie ve vymezeném regionu.

Klíčová slova: canisterapie, canisterapeutický tým, pes, terapie, zařízení sociální péče, strukturovaný rozhovor

ABSTRACT

The Bachelor thesis deals with canistherapy with the focus on recording the spread of this method in Zlin region. The notion canistherapy is defined in the theoretical section. Apart from this, the fields of its use are discussed here together with the description of institutions where this method can be applied as well as the history of canistherapy and its integration i out legislative system. The practical section, based on research carried out by means of structured interviews, provides strategies for expansion of canistherapy in the defined region.

Keywords: canistherapy, canistherapy team, dog, therapy, social weltare institutions, structured interviews

Chtěla bych poděkovat paní Zoře Oškerové za poskytnuté informace, literaturu i celkovou podporu v mé práci. Dále děkuji všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumu, za jejich čas i ochotu ke spolupráci. Také bych chtěla touto cestou vyjádřit vděčnost své rodině za vytvoření dokonalých podmínek k práci.

OBSAH

ÚVOD **9**
I TEORETICKÁ ČÁST **11**
1 CO JE TO CANISTERAPIE **12**
1.1 DEFINICE CANISTERAPIE 12
1.2 PES JAKO JEDNO Z NEJVHODNĚJŠÍCH ZVÍŘAT PRO TERAPII 12
1.3 VYUŽÍVÁNÍ CANISTERAPIE V PRAXI 13
1.4 CANISTERAPIE V SYSTÉMU VĚD 14
1.5 ÚČASTNÍCI CANISTERAPEUTICKÉ JEDNOTKY 14
1.6 ÚČASTNÍCI PROCESU CANISTERAPIE 15
2 DĚLENÍ A TŘÍDĚNÍ CANISTERAPIE **16**
2.1 OFICIÁLNÍ TYPY ÚROVNÍ CANISTEREAPIE 16
2.2 KATEGORIZACE CANISTERAPIE PODLE POČTU ÚČASTNÍKŮ 16
2.3 KATEGORIZACE CANISTERAPIE PODLE FORMY PROGRAMU 17
3 HISTORIE CANISTERAPIE **18**
3.1 HISTORIE SOUŽITÍ PSA A ČLOVĚKA 18
3.2 HISTORIE CANISTERAPIE VE SVĚTĚ 19
3.3 HISTORIE CANISTERAPIE V ČESKÉ REPUBLICE 20
4 CANISTERAPIE V SOUČASNOSTI **21**
4.1 VÝZKUM A VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU CANISTERAPIE 21
4.2 ORGANIZACE ÚZCE SPOJENÉ S CANISTERAPIÍ 22
4.2.1 Organizace v České republice 23
4.2.2 Světové organizace 24
4.3 LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA A ORGANIZACE CANISTERAPIE U NÁS 25
5 CANISTERAPIE V RŮZNÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍ I JINÉ PÉČE **27**
5.1 ČLENĚNÍ ZAŘÍZENÍ DLE JEJICH UŽIVATELŮ 27
5.2 VŠEOBECNÁ PROSPĚŠNOST ZVÍŘAT V ZAŘÍZENÍ 27
5.3 NÁVŠTĚVNÍ PROGRAM V ZAŘÍZENÍ 29
5.4 TRVALÉ UMÍSTĚNÍ PSA V ZAŘÍZENÍ 30
5.4.1 Podmínky trvalého umístění psa do zařízení: 30
5.4.2 Možné negativní aspekty trvalého umístění psa do zařízení 31
II PRAKTICKÁ ČÁST **32**
6 CANISTERAPIE A JEJÍ ROZŠÍŘENÍ V REGIONU ZLÍN **33**
6.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY 33
6.2 METODOLOGIE 34

6.3 ČASOVÝ HARMONOGRAM 34
6.4 VOLBA RESPONDENTŮ 34
6.5 CHARAKTERISTIKA ROZHOVORŮ 35
6.6 POSTUP PŘI VYHODNOCOVÁNÍ VÝZKUMU 36
6.7 VÝSLEDKY ROZHOVORŮ 36
6.7.1 Otázka na specifikaci klientů zařízení. *(odpovídá otázce č.1 v interview)* 36
6.7.2 Otázka, zda zařízení používají canisterapii. *(odpovídá otázce č.2 v interview)* 37
6.7.3 Otázka, kdo se vedení canisterapeutických jednotek v zařízeních praktikujících tento druh terapie věnuje. *(odpovídá otázce č.3 v interview)* 38
6.7.4 Otázka, jak dlouho již zařízení canisterapii praktikují. *(odpovídá otázce č.4 v interview)* 39
6.7.5 Otázka, v jaké frekvenci canisterapii zařízení aplikují. *(odpovídá otázce č. 5 v interview)* 40
6.7.6 Otázka, zda zařízení praktikují jiné zooterapie. *(odpovídá otázce č. 12 v interview)* 41
6.7.7 Otázka, jestli v zařízeních pozorují výsledky canisterapie a pokud ano, tak jaké. *(odpovídá otázce č. 6 v interview)* 41
6.7.8 Otázka, jestli by doporučili canisterapii ostatním podobným zařízením. *(odpovídá otázce č 7 v interview)* 42
6.7.9 Otázka, jestli se při zavádění canisterapie nebo v jejím průběhu setkali v zařízeních s nějakými překážkami. Pokud ano, tak s jakými? *(odpovídá otázce č.10 v interview)* 43
6.7.10 Otázka, jestli mají zařízení nějakou negativní zkušenost z průběhu praktikování canisterapie. *(odpovídá otázce č.11 v interview)* 44
6.7.11 Otázka, jakým způsobem se v zařízení o metodě canisterapie dozvěděli. *(odpovídá otázce č. 8 v interview)* 45
6.7.12 Otázka, co zástupce zařízení přesvědčilo, aby zavedli canisterapii jako terapeutickou metodu do svého zařízení? *(odpovídá otázce č.9 v interview)* 46
6.7.13 Otázka, zda si v zařízeních myslí, že mají o možnostech canisterapie dostatek informací. *(odpovídá otázce č.14 v interview)* 47
6.7.14 Otázka, zda byla zařízením již možnost canisterapie nabídnuta. *(odpovídá otázce č.15 v interview)* 48
6.7.15 Otázka, jestli by zařízení přijala nabídku canisterapie? *(odpovídá otázce č.16 v interview)* 49
6.7.16 Otázka, proč by nabídku canisterapie zařízení odmítla. *(odpovídá otázce č.17 v interview)* 50
6.7.17 Otázka, za jakých podmínek by byli, ti co odmítli, s canisterapií ochotni začít. *(odpovídá otázce č. 18 v interview)* 51
6.7.18 Otázka, proč zařízení, která canisterapii používala, s touto metodou přestala. *(odpovídá otázce č.13 v interview)* 51
6.8 ZÁVĚRY PLYNOUCÍ Z VÝZKUMU 51
7 NÁVRHY STRATEGIÍ ROZŠIŘUJÍCÍCH CANISTERAPII 54

7.1 STRATEGIE ROZŠIŘOVÁNÍ OBLASTÍ, KDE MŮŽE CANISTERAPIE POMÁHAT 54
7.2 KONKRÉTNÍ ZPŮSOBY ZPŘÍSTUPNĚNÍ CANISTERAPIE ORGANIZACÍM KTERÉ O NI MAJÍ ZÁJEM 55
ZÁVĚR 56
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 58
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK 60
SEZNAM PŘÍLOH 61

ÚVOD

V historii bylo soužití lidí se zvířaty přirozenou součástí života. Nikoho ani nenapadlo uvažovat o pozitivním působení kontaktu člověka například se psem. Ne snad proto, že by pozitivní nebyl, nebo že by byl objeven až v nedávné době. Bylo to proto, že kontaktu se zvířaty a přírodou vůbec bylo všeobecně dostatek. Až moderní doba, urbanizace, průmyslové a technické revoluce vystrnadily postupně všechny ostatní živé tvory z našich životů a domovů. A jak tomu bývá, v nedostatku objevujeme hodnotu toho, co jsme měli. V přeplněných městech je dříve tak samozřejmý kontakt se zvířetem doporučován lékaři a odborníky na lidské zdraví jak psychické, tak fyzické. To, co lidé dělali dříve bezmyšlenkovitě, je složitě popisováno v terapeutických technikách vzešlých z náročných výzkumů. Dělejme tedy „odborně“ to, co je naší přirozeností. Vracejme se organizovaně, spořádaně a systematicky ke svému spojení s přírodou a doufejme, že se nám to s co největším úspěchem a prospěchem pro lidstvo podaří.

Klasickým příkladem takovéto snahy je canisterapie, kterou jsem se v této práci rozhodla zabývat. A to ze tří důvodů:

1. ráda pracuji s dětmi (které jsou jednou z největších skupin využívajících canisterapii),
2. ráda pracuji se psy (sama jednoho vlastním),
3. sama tvořím se svým psem canisterapeutický tým a pravidelně docházím do zařízení (s tímto jsem začala před rokem, kdy mě inspirovala na jedné své přednášce speciální pedagogiky paní magistra Gavendová). Fotografie z cannisterapeutických hodin přikládám jako přílohu číslo jedna.

Volba konkrétního tématu a cíle práce byla již složitější. Výsledkem dlouhého rozhodování je práce nesoucí název *Využívání canisterapie zařízeními v regionu Zlín*. Cílem je zmapovat situaci v regionu, kde žiji, a získané informace využít pro formulování a pozdější případnou realizaci strategií rozvoje canisterapie právě ve Zlínském regionu.

Teoretickou část tvoří uvedení do problematiky canisterapie, definice tohoto pojmu, vymezení hranic terapeutické techniky a způsobů využití. Dále historie canisterapie jak u nás, tak ve světě, výčet organizací zabývajících se canisterapií a její legislativní ukotvení v našem právním systému. Přímou přípravnou fází pro praktickou část je potom popis ca-

nisterapie v různých zařízeních sociálních a jiných služeb. Praktická část se skládá ze samotného výzkumu, interpretace jeho výsledků a z návrhů na rozvoj canisterapie.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CO JE TO CANISTERAPIE

1.1 Definice canisterapie

Samotný termín canisterapie osvětlí mnohé z náplně této disciplíny. Skládá se ze dvou slov: *canis* – pes (z latiny) a *terapie* – léčba (z řečtiny).

Nejvýstižnější **definici** canisterapie jsem našla u Galajdové (1999,s. 24): „Canisterapie je označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické i sociální pohody.“

Dále Galajdová (tamtéž) uvádí, že: „Canisterapie klade důraz na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních. Uplatňuje se zejména jako pomocná (podpůrná) 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.“

Jiná definice se zaměřuje na vztah člověka a psa: „ Canisterapie je jednou z metod rehabilitace, která slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá **vztahu** mezi člověkem a psem.“ (Kalinová in Velemínský, 2007, s. 60)

Faktor, který se podle mého názoru podílí na úspěšnosti canisterapie největší měrou, obsáhl ve své definici Nerandžič (1999, s. 52): „Podstatou canisterapie je využití psa v interaktivním léčebném procesu lidí. Cílem je aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků. V rámci léčby člověka dochází k **aktivizaci** a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a **imunitních schopností** …“

1.2 Pes jako jedno z nejvhodnějších zvířat pro terapii

Myslím si, že na otázku, proč je pes jedním z nejvhodnějších zvířat (ne-li snad úplně nejlepší) pro terapii, můžeme nalézt odpověď v tom, že: „Pes má ze všech zvířat žijících s člověkem nejlepší schopnost porozumět lidským sociálním signálům a dokonce dosahuje lepších výsledků v některých úlohách vyžadujících pochopení komunikačních signálů než lidoopi.“ (Hare in Velemínský, 2007, s. 54)

Pes také žije s člověkem ze všech zvířat nejdéle (viz historie), což mu dává před ostatními druhy výhodu.

Pokud se na tuto otázku podíváme z jiného úhlu, pak se neptáme proč právě pes, ale proč právě terapie pomocí zvířete? Proč by mohl být například pes lepší než člověk? Zřejmě proto, že pes rozdává svou lásku a nikdy nečeká nic zpět, nedívá se na inteligenci, stáří, vzhled, ekonomický nebo sociální status objektu své lásky. Pes nikdy nehodnotí, nekritizuje a vždy trpělivě poslouchá.

1.3 Využívání canisterapie v praxi

Canisterapie je odborníky využívána ve dvou základních okruzích. A to jako pomocná psychoterapeutická metoda a jako rehabilitační metoda. Tyto dva okruhy dále rozebírám v podbodech a uvádím jednotlivé konkrétní příklady, kde ji můžeme nalézt. Jako zdroje mi sloužilo několik publikací, například *Animoterapie, aneb Jak nás zvířata umí léčit* (Neradžič, 1999), *Pes lékařem lidské duše, aneb canisterapie* (Galajdová,1999), *Zvířata v domovech nejen pro seniory* (Vojtěchovští,1999), a další.

Konkrétní příklady aplikace canisterapie jsou pro přehlednost jsou řazeny do odrážek.

Příklady využití canisterapie jako podpůrné psychoterapeutické metody u klientů:

- s mentálním i smyslovým postižením,
- emocionálně poškozených,
- citově deprivovaných, deprimovaných,
- dlouhodobě nemocných,
- s psychiatrickými diagnosami,
- s potřebou logopedického cvičení,
- v rehabilitaci,
- s výskytem apatie,
- s problémy při navazování kontaktu-např. u autistů.

Využití canisterapie při pozitivním ovlivňováním fyzických problémů jako jsou například:

- jemná i hrubá motorika,
- neurologické problémy,
- úrazy mozku, mozkové mrtvice, a z toho vyplývající řečové vady,
- problémy po infarktu myokardu,
- Parkinsonova nemoc,
- gerontopsychiatrické nemoci (Alzehimerova choroba, stařecká demence),
- onkologická onemocnění,
- dětská mozková obrna a další.

1.4 Canisterapie v systému věd

Canisterapie je jednou z disciplín **zooterapie**, tedy pozitivního působení zvířat všeobecně. Zooterapie dále zahrnuje například **hipoterapii** (známou také pod pojmem hiporehabilitace) - působení pomocí koní, či **felinoterapii** - působení prostřednictvím koček. Pro zooterapii jsou využitelná v podstatě jakákoli zvířata, ovšem žádná v takovém rozsahu jako již zmínění psi, koně a kočky.

Canisterapie je úzce spjata s psychoterapií a fyzioterapií.

1.5 Účastníci canisterapeutické jednotky

Canisterapeutický tým - canisterapeutickým týmem rozumíme psovoda a psa, kteří musejí splňovat určitá kritéria:

1) Je důležité, aby byl psovod co nejlépe obeznámen s principy, cíli a náplní canisterapie včetně její metodiky. Dále je důležitá jeho motivace a dovednosti při práci se zvířaty a lidmi. (Velemínský, 2007)
2) Canisterapeutický pes musí být vhodně vybrán, cvičen a cíleně připravován (Kritéria viz příloha číslo dvě – zkušební řád).

3) Psovod se psem mají konečně tvořit celek, který je schopen mezi sebou bezchybně komunikovat, řešit složité situace na základě oboustranné důvěry a hlavně dobrovolnosti ze strany psa.

Odborník - v oblasti, která má být canisterapií řešena (psycholog, fyzioterapeut, logoped,…) + **canisterapeut,** pokud jím není psovod, nebo sám odborník.

Vychovatel, rodiče … - někdo, kdo **důvěrně zná klienta.** A samozřejmě **klient**.

1.6 Účastníci procesu canisterapie

Canisterapeutický tým, interdisciplinární tým odborníků, klient, rodina klienta, zařízení, dobrovolník (který sice nevlastní psa, ale podílí se na práci s klienty při hodinách, zvláště skupinového charakteru), chovatel, veterinární lékař, canisterapeutické sdružení zastřešující práci canisterapeutického týmu (Velemínský, 2007).

2 DĚLENÍ A TŘÍDĚNÍ CANISTERAPIE

V současné době je několik způsobů, podle kterých můžeme canisterapii kategorizovat. A to podle formy, složení účastníků a typu úrovně. Tyto kategorie se mohou vzájemně prolínat.

2.1 Oficiální typy úrovní canistereapie

Aktivity za pomoci zvířat – AAA (Animal Assisted Activities) „poskytují příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový a/nebo terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta, odehrávající se v různých terapeutických prostředích a jsou vedeny speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat“ (Galajdová, 1999, s. 28).

Terapie za pomoci zvířat – „AAT“ (Animal Assisted Therapy) mohou provádět pouze odborně vzdělaní terapeuté pracující ve své profesi (lékař, fyzioterapeut, logoped, psycholog …). Tito specialisté musí mít i kvalitní znalosti o zvířatech, s nimiž pracují (o způsobech jejich chování, o fyziologii, psychologii). Léčebné programy AAT podporují rozvoj tělesných, psychických, citových, poznávacích a výchovných funkcí zdravotně postižených. Na rozdíl od programu AAA je možné program AAT objektivně zhodnotit nebo změřit.“ (Nerandžič, 2006, s. 25)

Vzdělávání za pomoci zvířat – AAE (Animal Assisted Education) je to „přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta“ (Velemínský, 2007, s. 34).

Krizová intervence za pomoci zvířat – AACR (Animal Assisted Cisis Response) je „přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického i fyzického stavu klienta“ (tamtéž).

Všechny tyto metody lze kombinovat, dalo by se i říci, že se často vzájemně prostupují.

2.2 Kategorizace canisterapie podle počtu účastníků

- individuální zooterapie **X** skupinová zooterapie,
- jeden zooterapeut s jedním zvířetem **X** s více zvířaty,
- jeden zooterapeutický tým **X** více zooterapeutických týmů,

- zvíře + zooterapeut + klient **X** zvíře + zooterapeut + klient + personál, případně další pomocníci. (Velemínský, 2007)

2.3 Kategorizace canisterapie podle formy programu

Formy canisterapeutického programu se rozlišují v podstatě podle jeho délky. Zabývá se jimi publikace *Zooterapie ve světle objektivních poznatků* (Velemínský, 2007):

- **návštěvní program:**
  - canisterapeutický tým navštěvuje klienta (zařízení),
  - klient dochází ke canisterapeutickému týmu (do zařízení, nebo k odborníkovi, kde je canisterapie prováděna);
- **jednorázové aktivity**, tj. prezentace, ukázky práce pro zatím nezasvěcené, širokou veřejnost a podobně;
- **pobytový program**, tj. jednorázový nebo opakovaný pobyt klienta nebo více klientů zároveň v místě, kde se canisterapie praktikuje, klasickým příkladem jsou letní tábory.
- **rezidentní program**, tj. trvalé držení zvířete jednotlivcem nebo zařízením za účelem praktikování canisterapie, přičemž se zvíře nemusí stát jeho majetkem.

Dalšími specifickými formami jsou podle výše zmíněné publikace například:

- ambulantní program (v podstatě návštěvní program, kdy klient dochází k odborníkovi a ten využívá například k odbourání strachu, stresu, zábran canisterapii, při které je sám psovodem, nebo si celý canisterapeutický tým zve),
- program péče o zvíře,
- zooterapie s asistenčním zvířetem.

3 HISTORIE CANISTERAPIE

3.1 Historie soužití psa a člověka

Pokud chceme pochopit sílu vztahu mezi člověkem a psem, který je při canisterapii hlavním faktorem pozitivního působení, musíme si uvědomit, jak dlouho a jak úzce spolu člověk a pes žijí. Psi vznikli ochočením vlčích mláďat *(Canis lupus)*, a to již ve starověku (asi 15.000 let př.n.l. - nejdříve ze všech živočišných či rostlinných druhů). Motivy pro jejich ochočení nejsou známy. Z nálezů, kreseb a logickou úvahou můžeme ale usuzovat, že se stal člověku pomocníkem při lovu, hlídačem majetku, ochráncem obydlí, ale i společníkem a přítelem.

Sílu pouta lze vyčíst z 12 tisíc let starého paleolitického hrobu na území severního Izraele, kde byly nalezeny kosterní pozůstatky člověka a psa pohřbeného společně. „Paže člověka byla obtočena kolem krku psa a ruka spočívala na jeho rameni, jako kdyby i po smrti chtěla zdůraznit sílu vazby, která mezi nimi existovala za života“. (Galajdová, 1999, s. 13)

Dále nabývá význam psů na důležitosti. Psi dosahují na některých místech úrovně lidí a někteří jsou dokonce uctíváni a zbožšťováni. Vysoký význam mají v podstatě ve všech náboženstvích a kulturách po celém světě. „Jen některá náboženství jako například Islám považují psa dodnes za nečistého.“ (Nerandžič, 2006, s. 31)

Tento význam si podrželi až do příchodu křesťanství, kdy ve středověku role psa upadá. Alespoň ta oficiální, protože postavení psa a zvířat vůbec v Bibli je rozporuplné (tedy můžeme najít různé výklady). Přes odmítavý postoj církve je pes stále chován jako přítel, i když nyní hlavně šlechtou.

V novověku a v pozdější době je pes vytlačován z životů lidí přímo úměrně technickému pokroku a stoupající urbanizaci. Asi od dvacátého století nastává opět obrat a citově vyprahlí lidé se ke psu vracejí.

V dnešní době v naší republice vlastní psa asi 40% domácností.

3.2 Historie canisterapie ve světě

První zmínky o léčbě psem nacházíme již ve starověkém Řecku: „Psi se používali také k léčbě – přikládáním na nemocná místa pacienta, což byl oblíbený způsob léčení revmatismu …“ (Galajdová, 1999, s. 18) a v Babylonii: „Pes patřil k výbavě babylonského lékaře, protože již tehdy byla známa léčivá moc psích slin a bylo běžné dát psovi olízat rány nemocného.“(tamtéž)

Od 8. století se datuje záměrné terapeutické nasazování zvířecích pomocníků v léčebných zařízeních (Belgie, Anglie, Německo). Před 200 lety mniši z kláštera v Yorku již používali zvířata při léčbě duševně nemocných. V USA bylo poprvé dokumentováno záměrné terapeutické nasazení zvířat pro rehabilitaci válečných veteránů r. 1942.

Na skutečně vědeckou úroveň přivedl canisterapii americký psychiatr Boris Levinson. Ten díky vlastním zkušenostem, pozorováním a výzkumům během šedesátých a sedmdesátých let minulého století přiměl vědeckou veřejnost (zformulováním jasné hypotézy roku 1969), aby se začala canisterapií vážněji zabývat. Roku 1980 byl zorganizován první kongres v Londýně. A r. 1982 stanovil Levinson metodologické zásady této nové vědní disciplíny. Od té doby došlo k značnému rozvoji této metody jak v Americe, tak v Evropě. Realizovaly se další výzkumy chování a interakce lidí a psů (nejen psů), nejprve na lokálních úrovních. Později začala vznikat potřeba výměny informací a sjednocení postupů a vznikají zastřešující organizace na mezinárodní úrovni. (Sborník příspěvků, Lacinová, 2003) Každé 3 roky se pořádají mezinárodní konference, které od svého vzniku převzala pod záštitu organizace IAHAIO (viz dále).

3.3 Historie canisterapie v České republice

Jediným dokumentem, který se zabývá vývojem canisterapie u nás, je Mezinárodní seminář o zooterapiích konaný roku 2003 v Brně. Dále čerpám z úvodního příspěvku Jiřiny Lacinové.

Pokud jde o zooterapie v naší republice, vznikla až po pádu železné opony možnost seznámit se blíže s tímto do té doby u nás zcela neznámým oborem, získat kontakty a literaturu (nejpřínosnější byla v tomto směru konference v Ženevě r.1995 – první, které se zúčastnili čeští zástupci). Dokonce i sám termín „canisterapie“ vznikl u nás (Lacinová, 2003), neboť až do té doby jsme neměli žádné informace o tomto odvětví odjinud, kde mělo jiné názvy, například dog-therapy … Jako přínosné pro přijetí těchto terapií médii a veřejností se jeví uspořádání 8. světové konference IAHAIO r. 1998 v Praze.

Původní despekt až odpor úřadů a institucí k tomuto směru využívání psů (a nejen psů) se sice neochotně, ale přesto znatelně mění k lepšímu. Iniciativy ale vznikají „zdola“, v občanském sektoru, někdy ve spolupráci s osvícenými zdravotníky a pedagogy. Původně jen ojediněle a bez konkrétní metodiky (například pí Krejčí v Ústavu pro tělesně postižené děti v Brně přidává k hippoterapii i možnost pravidelného kontaktu se psy), později již s cílenými záměry a konkrétní formou. Terapeutický přínos různých zvířat využíval již tenkrát primář Bašný v Psychiatrické léčebně v Bohnicích.

Iniciátorem a průkopníkem tohoto oboru u nás bylo ve své době (r.1993) hlavně brněnské Sdružení Filia (Dr. Lacinová, v tom roce ale ještě v rámci sdružení Samaritán, jež pak také v podobném typu canisterapie pokračovalo).

Velkým přínosem bylo působení Dr. Galajdové, jež založila Canisterapeutickou společnost, a když obdržela od Dr.Lacinové metodiku tzv. „návštěvního programu“ získanou v roce 1997 v Prievidzi na školení manželů Holgateových, rozjela vlastní širokou praxi této metody a založila dceřiné pobočky. Vydala i jedinou českou knihu na téma canisterapie.

Další metodiky tvoří pí Zouharová z Blanska – „polohování“. Konečně umíme i u nás cvičit asistentské psy (Pomocné tlapky). Realizuje se několik výzkumů (Mgr.Chamrádová, Mrg.Straková, závěrečné studentské práce).

Vývoj po roce 2003 (tedy po tomto semináři) bych již nazvala současností a budu se jím zabývat v příští kapitole.

4 CANISTERAPIE V SOUČASNOSTI

V současné době se rozlišují dva pojmy canisterapeut a canisasistent. Pravidla pro jejich uplatnění a vzdělávání stanovila ESAAT (u nás zastoupena Canisterapeutickou asociací).

Canisterapeutem můžeme nazývat jen toho, kdo má vzdělání jak o zvířatech, tak o lidech; má tedy odborné vzdělání (zdravotnické, sociální a/nebo pedagogické) a z toho plynoucí přístup k diagnóze, osobní anamnéze nebo výukovému plánu klienta.

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. Minimální hranice pro vzdělání canisasistenta byla stanovena na 15 hodin teorie a 20 hodin praxe. (Pomocné tlapky [on line]. c2008 [cit 2008-04-20] Dostupné z http://www.canisterapie.cz/clanky/aktualni-deni-06-06.htm)

U canisterapeutů je to momentálně složitější, tento pojem je stále používán neoprávněně a hranice pro jeho užívání je v různých státech různá (V USA a Anglii je to například jen postgraduální studium). U nás je hranice pro vzdělání canisterapeutů momentálně stanovena na 220 hodin teorie a 40 hodin praxe.

4.1 Výzkum a vzdělávání v oboru canisterapie

U nás probíhaly nebo momentálně probíhají odborné kurzy, výukové programy i výzkumy:

- Postgraduální kurzy na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně v roce 2002 – využití zvířat v léčebném a pedagogickém procesu pod vedením doc. Dr. Jany Veselé, Ph.D. a Bc. Vladimíry Caskové (*Masarykova Univerzita* [online]. c2006 [cit. 2008-04-8]. Dostupný z WWW: http://www.muni.cz/research/projects/1104).
- Jihočeská univerzita zařadila současně s těmito kurzy zooterapii i do běžné pregraduální výuky na Zdravotně sociální fakultě (*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích* [online]. [cit. 2008-04-8]. Dostupný z WWW: http://www.zsf.jcu.cz/studium).

Prostor k praktickému výzkumu dávají nejčastěji již tradiční a dlouhodobě zavedené instituce, jako je:

- Ústav sociální péče Kociánka v Brně pod vedením Mgr. J. Podluckého (*Kociánka* [online]. c2007-2008 [cit. 2008-04-8]. Dostupný z WWW:

  http://www.kocianka.cz/).

- Psychiatrická léčebna v Praze v Bohnicích pod vedením ředitele MUDr. I. Davida, CSc. (*Psychiatrická léčebna Bohnice* [online]. [cit. 2008-04-8]. Dostupný z WWW: http://www.plbohnice.cz/modules/xfsection/article.php?articleid=12).

- Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity pod vedením děkana prof. MUDr. M. Velemínského, CSc. (*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích* [online]. [cit. 2008-04-8]. Dostupný z WWW: http://www.zsf.jcu.cz/search?SearchableText=Velem%C3%ADnsk%C3%BD).

V plánu je otevření bakalářských studijních programů u nás.

4.2 Organizace úzce spojené s canisterapií

Jednotlivými níže uvedenými organizacemi, které jsou úzce spojeny s canisterapií, se zabývají v podstatě všechny publikace, ze kterých jsem v této práci čerpala. Převážně jsou to tedy: *Animoterapie, aneb Jak nás zvířata umí léčit* (Neradžič 1999), *Pes lékařem lidské duše, aneb canisterapie* (Galajdová,1999), *Zooterapie ve světle objektivních poznatků* (Velemínský, 2007). Čerpala jsem ze všech publikací, citované údaje jsou ale vybírány vlastní selekcí z hlediska vztahu a významu k tématu práce.

Tyto organizace zastřešují canisterapii jako vědu i jako terapeutickou metodu. V jejich rámci jsou utvářeny všeobecné normy, etické kodexy a veškerá pravidla v dané oblasti (která musejí být samozřejmě podřízena zákonům dané země). Zastupují také jednotlivé lokální canisterapeutické organizace v jednání se státními celky a jinými zastřešujícími organizacemi.

4.2.1 Organizace v České republice

AOVZ – Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům

Asociace byla založena 16.května 1995 v Praze za účelem šíření a podporování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty. Její cíle jsou:

- podporovat odpovědný přístup k chovu malých zvířat v rodinách a různých zařízeních,
- vzdělávat širokou veřejnost,
- informovat o výsledcích vědeckých prací na toto téma,
- napomáhat chovatelům ke zdokonalování jejich péče,
- praktickými programy informovat o lidech kteří pracují správně se zvířaty.

CTA - Canisterapeutická asociace

Vznikla v listopadu roku 2003 jako zastřešující organizace pro organizace zabývající se canisterapií nebo jinými druhy zooterapie (mimo hiporehabilitace). Její prvotní snahou je metodicky vést a sjednocovat organizace zabývající se canisterapií, aby tak docílila jejího uznání jako podpůrné léčebné metody. K tomu jí slouží tyto prostředky:

- propagace a osvěta,
- vzdělávání pracovníků a všeobecné zvyšování odbornosti canisterapie,
- poskytování odborných informací vlastním členům, laické i odborné veřejnosti,
- vytvoření základního všeobecného minima – k tomu slouží závazné dokumenty.

Zatím byly odsouhlaseny jen tři :

1) Metodika aktivit se psem jako součást ucelené rehabilitace,
2) Etický kodex canisterapeutického týmu CTA,
3) Základní minima pro uchazeče o post canisasistenta/canisterapeuta.

Dále je CTA jednou ze zakládajících organizací ESAAT.

Dále u nás působí mnoho sdružení zabývajících se canisterapií (sdružených v CTA nebo pracujících samostatně) – výcvikem psů, pořádáním zkoušek pro canisterapeutické týmy a udělováním osvědčení. Tedy praktikováním canisterapie jako takové. Kompletní seznam

těchto organizací v podstatě neexistuje. Takový, jaký se mi podařilo po menší detektivní práci vytvořit, naleznete v příloze tři.

4.2.2 Světové organizace

IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction

Mezinárodní organizace zastřešující národní společnosti zabývající se výzkumem ale i praxí v oblasti vtahů mezi člověkem a zvířaty. Založena roku 1990 v USA. Její hlavní činností je zprostředkování komunikace, výměny informací, zkušeností a nejnovějších poznatků mezi národními organizacemi. A to prostřednictvím konferencí, které se konají každé tři roky (pokaždé v jiném městě světa). Jako přílohu číslo čtyři přikládám Ženevskou deklaraci této organizace.

Delta Society

Mezinárodní nadace pro ochranu přírody a vztahy mezi zvířaty a lidmi. Založena roku 1970 v USA. Dnes je největší organizací svého druhu. Její programy jsou zaměřeny (v oblasti zooterapie) hlavně na:

- začleňování zvířat do obecné populace,
- sestavování standardů metodiky a systému výuky zooterapie.

ESAAT – European Society for Animal Assistad Therapy – Evropská asociace AAT

Organizace vznikla roku 2004 ve Vídni. Jejím cílem bylo/je zastřešit evropské organizace zabývající se cílenou terapií pomocí zvířat. Provádí v tomto směru výzkum a osvětové akce. Jejím hlavním cílem je vytvoření vzdělávacího systému evropsky sjednoceného, a jasných pravidel pro všechny okruhy lidí zabývajících se touto metodou.

4.3 Legislativní úprava a organizace canisterapie u nás

V České republice je návštěvní program zpravidla organizován sdruženími (nebo výjimečně jedinci), která se touto problematikou zabývají. Jde o smluvní vztah mezi organizací a sdružením s jasně stanovenými pravidly, která především říkají, že zvíře nesmí nikomu ublížit nebo nijak uškodit (nesmí být nemocné, znečišťovat okolí nebo ničit věci). V písemné smlouvě musí být také zakotveno, že za zvíře zodpovídá jeho majitel a že nesmí docházet k týrání ze strany klientů ani personálu ústavu. (Nerandžič, 2006)

I když už jsou v dnešní době relativně dosti rozšířená, a z výše uvedeného textu vyplývá, že pravidla existují, jsou to pravidla stanovená sdruženími po dohodě s organizacemi jejich služby využívajícími a vyplynula v podstatě ze zkušenosti.

„Canisterapie jako taková není v našem právním řádu doposud žádným způsobem upravena a legislativně řešena. Dle platných právních předpisů České republiky se nejedná ani o některý z typů terapie, ani o některý z typů či způsobů zdravotní péče, tak jak jsou upraveny v zákoně o zdraví a péči lidu č. 20/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“ (Sborník příspěvků, Kliková, 2004, s. 10) „Podle zákona o sociálních službách ji lze provozovat jako jednu ze sociálních služeb, konkrétně sociální rehabilitaci, a to při dodržení všech podmínek definovaných tímto zákonem.“ (Velemínský, 2007, s. 47)

„Jaká je tedy možnost výkonu canisterapie v České republice? Tuto možnost stanoví živnostenský zákon, ovšem pouze v případě, pokud by canisterapie měla být vykonávána za účelem dosažení zisku … Pokud nepůjde o činnost za účelem dosažení zisku, bude se jednat o činnost občanského sdružení dle zákona o sdružování občanů č 83/1990 Sb. Na základě registrace u Ministerstva vnitra může sdružení vykonávat činnost uvedenou ve stanovách toho kterého konkrétního sdružení.“ (Sborník příspěvků, Kliková, 2004, s. 11)

I když není canisterapie samostatně právně upravena, vztahují se na ni zákony a vyhlášky upravující zacházení, držení, veterinární péči a pohyb psů všeobecně:

- Zákon 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání v platném znění, včetně prováděcích vyhlášek ([online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://csth.teraristika.cz/csth/zakon246.htm).
- Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví ([online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb00258&cd=76&typ=r).

- Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných ([online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.callipso.cz/texty/vyhlaska137.htm).
- Zákon 166/1999 Sb. o veterinární péči a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, včetně provádějících vyhlášek ([online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.svscr.cz/files/legislativa/z166_1999_sb.pdf).

Dále jsou to vnitřní normy konkrétních zařízen, místní vyhlášky v daných lokalitách (o přepravě, poplatcích …) a možné další.

„Každá z organizací aplikujících zooterapii se tedy musí podle svého zaměření a poskytovaných forem řídit jinými normami, musí se podle různých kritérií přizpůsobit a v různých právních normách hledat jednotlivé povinnosti i práva“ (Velemínský, 2007, s. 48).

V současné době byly do sdružení zabývajících se canisterapií zaslány dotazníky z Výzkumného ústavu při MPSV, ale vyprchal z jejich strany zájem, jelikož prý odpovědělo velice málo organizací, takže zatím nemůžou tyto organizace očekávat jakoukoli podporu od příslušných státních institucí.

5 CANISTERAPIE V RŮZNÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍ I JINÉ PÉČE

V celé kapitole čerpám pro všechna konkrétní dělení a třídění (zvláště pro kapitoly *Podmínky realizace návštěvního canisterapeutického programu* , 5.6.1 a 5.6.2) ze dvou stěžejních publikací a těmi jsou *Zvířata v domovech nejen pro seniory* (Vojtěchovští 1999) a *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6.-1.7.2003 v Brně* (Sborník příspěvků, 2003).

5.1 Členění zařízení dle jejich uživatelů

Domovy pro seniory a nemocnice pro dlouhodobě nemocné

V těchto druzích zařízení je vhodná návštěvní forma i rezidentní program. Práce s klienty je zaměřena na zvýšení kvality života.

Dětské domovy, pobytová zařízení

Zařízení pro trvalý pobyt klientů a to různého věku, s postižením i úplně zdravé klienty. Zde je vhodná návštěvní forma (u zařízení s klienty s jakýmkoli postižením- spojují se faktory návštěvní formy u seniorů 5.1 a v denních zařízeních 5.3) i rezidentní program.

Vždy je ovšem nutné brát ohled na psa! (viz. dále) Zvláště u rezidentního programu převládá zaměření na rozvoj empatie, odpovědnosti, a dalších „citových“ složek osobnosti.

Zařízení pro klienty s fyzickým, mentálním či kombinovaným postižením

Zahrnuji sem základní školy speciální a základní školy praktické, denní stacionáře. Vzhledem k návštěvní podobě zařízení je možná jen návštěvní forma canisterapie.

Využívá se metod učení pomocí psa, rozvoj jemné i hrubé motoriky, metody polohování a dalších. Důraz je kladen na konkrétní potřeby klientů.

5.2 Všeobecná prospěšnost zvířat v zařízení

Ať již návštěvní nebo rezidentní forma. U rezidentní formy se účinek zvyšuje. Nejlepší pro klienta je, pokud je mu povoleno mít v zařízení vlastní zvíře. A to ve všech druzích zařízení, od nemocničních, přes stacionáře až po dětské domovy.

Obyvatelé se v přítomnosti zvířat stávají vyrovnanějšími a trpělivějšími. Zvláště u seniorů zvířata nabízejí smysluplnou činnost v jejich denním programu. Obyvatelé vyžadují

proto menší nároky na ošetřování. Zvířata zmenšují mezilidské konflikty (a to mezi obyvateli navzájem, nebo mezi obyvateli a personálem), poskytují náměty k hovoru, zmírňují dopady stresových situací. Touto problematikou se zabývají manželé Vojtěchovští (1999) v publikaci *Zvířata v domovech nejen pro seniory*.

Hlavní směry příznivého působení zvířat na klienty zařízení:

Skupinová dynamika:

- rozmluvy o zvířatech místo haštěření,
- kolektivní uvolnění (smích, pozorování),
- hlazení zvířat, lepší vycházení s ostatními klienty.

Komunikace:

- průnik vnitřního světa obyvatele s okolím,
- zvýšení četnosti návštěv (jako domácí zoo) – u trvalého pobytu,
- kontakty se živou přírodou i pro těžké pacienty.

Psychoterapie:

- rozšiřování zájmů,
- orientace na přítomnost,
- téma společných zážitků,
- umění nést spoluzodpovědnost,
- ústup nesamostatnosti,
- péče o zvířata místo závislosti na cizí pomoci,
- snížení potřeby psychofarmak (zvíře jako anxiolytikum),
- prožitek smysluplnosti.

Ergoterapie:

- opatrování zvířat,
- zvířata jako podnět k fotografování, malování a modelování,
- výroba informačních nástěnek o našich zvířatech,

- opatřování potravy.

Fyzioterapie:

- trénink hybnosti při krmení (při hlazení),
- vycházky se psem,
- programy pro zlepšování tělesné zdatnosti.

5.3 Návštěvní program v zařízení

Návštěvy se obvykle uskutečňují jedenkrát týdně. Ovšem není to podmínkou a množství návštěv může být přizpůsobeno podle potřeb klientů a možností canisterapeutických týmů.

Ty jsou omezeny jednak časovými možnostmi psovoda, jelikož ten většinou provádí činnost jako dobrovolník při své běžné práci, jednak faktem, že **pes nesmí být přetěžován** – literatura doporučuje nasazení maximálně dvakrát až třikrát týdně na jednu hodinu (podle výše zátěže při nasazení).

Program může probíhat formou individuální nebo skupinovou.

Podmínky realizace návštěvního canisterapeutického programu:

1) Navázání dobrého kontaktu mezi vedením zařízení a „poskytovatelem služby“ tedy psovodem.
2) Je nutno prostudovat provozní řád, domluvit se na nejvhodnějším čase návštěv, počtu psů a dalších podrobnostech.
3) Zvláště u zařízení, kde klienti pobývají trvale, je nezbytná absolutní spolehlivost, aby nedocházelo k narušení kontinuálnosti. Je dobré, pokud do jednoho zařízení dochází více canisterapeutických týmů, aby se v případě nemoci psa nebo psovoda mohly zastoupit.
4) Mimo organizačních aspektů je nutné **předem dohodnout,** která forma (AAA, AAT …) bude praktikována, jak budou návštěvy probíhat, které konkrétní metody budou používány, s kým z personálu bude tým bezprostředně spolupracovat …
5) Ve školách a stacionářích, kde jsou nezletilí klienti, je nezbytný souhlas zákonných zástupců. Nejlépe po schůzce s canisterapeutickým týmem.

5.4 Trvalé umístění psa v zařízení

Kromě efektů, o kterých jsem s zmínila u prospěšnosti zvířat všeobecně a u návštěvního programu, můžeme u trvalého umístění pozorovat, že zvířata usnadňují **zapojování** nově příchozích obyvatel do nového prostředí a vytvářejí pro ně pocit domova. Symptomy **maladaptace** a tzv. **hospitalismu** jsou přítomností zvířat mírněny. Bylo dokonce prokázáno, že přítomnost zvířat v ústavech zlepšuje zdravotní stav klientů ve smyslu kapitoly 1.3.2.

Ošetřování zvířat může být (dokonce by mělo být) doplněním programu zaměstnávání obyvatel **(ergoterapií)** (Vojtěchovští, 1999).

5.4.1 Podmínky trvalého umístění psa do zařízení:

1) Pověření osoby zodpovědné za zvíře. Obvykle jsou těmito osobami ošetřovatelé nebo terapeuti (instruktoři) pracující se zvířaty. Výjimečně může tuto práci vykonávat i schopný a odpovědný obyvatel ústavu.
2) Všichni (obyvatelé i personál) musí znát informace o zvířatech, především o jejich potřebách a chování. K tomu může posloužit případná vývěska, leták či informační schůzky.
3) Před pořízením zvířete (psa) o tom musí být všichni v instituci informováni. Všechny případné averze, strachy a alergie mají být náležitě předem objasněny.
4) Právní otázky a financování se musí předem vyjasnit.
5) Musí být vyjasněno, kam bude pes umístěn.
6) Opatření zvířete nesmí být pro obyvatele překvapením ani spontánní živelnou akcí. Staří či jakkoli handicapovaní klienti musí mít dostatek příležitostí si na nového spolubydlícího zvyknout.
7) Musí být předem stanoveno, kde pes nalezne domov, pokud vzniknou pochybnosti, zda-li může být v ústavu držen.
8) Bude-li zvíře umístěno ve společenské místnosti, měli by k němu mít všichni obyvatelé stejný přístup, aby se zabránilo eventuálním půtkám ze žárlivosti.

9) Podobně jako každý člověk, také zvíře musí mít příležitost někam se stáhnout do ústraní a v klidu si odpočinout (např. po jídle nebo po léčebném programu). S touto skutečností musí být seznámeni všichni obyvatelé (klienti i personál).

10) Úlohy v péči musí být správně rozděleny tak, aby bylo zvíře dobře ošetřováno, ale ne hýčkáno (zvláště ne překrmováno).

11) Pes vyžaduje základní minimum výchovy (ne však drilu), aby se žádoucím způsobem zapojil do společenství lidí. Tento úkol spočívá především na zodpovědné osobě. O principech správného zacházení musejí být informováni všichni obyvatelé tak, aby se zabránilo případnému selhání.

5.4.2 Možné negativní aspekty trvalého umístění psa do zařízení

Pes se může míjet svými zájmy s klienty (nevšímá si jich, odmítá je). Nebo může být přeceněna kapacita klientů ve smyslu náročnosti péče o psa a tím se stane pes „prací navíc“ pro personál, který může začít mít pocit, že jsou potřeby zvířete upřednostňovány před potřebami klientů, nebo že svou zvýšenou zátěž nezvládají. U některých pacientů se může vyskytnout alergická reakce, nebo pes v extrémním případě způsobí nějakou škodu až poranění klientů. Není vyloučeno, že pozitivní zájem o psa přeroste v negativní soutěživost mezi klienty nebo u některých převáží zájem o zvíře nad zájmem o vztahy s lidmi a tak se izoluje. Nevyhnutelná smrt psa znamená dlouhodobý žal až domnělé pocity viny za smrt.

V neposlední řadě jsou zde právní spory ve vedení dané instituce jako finance, zákazy, hygienické předpisy, stížnosti klientů na hluk a podobně.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CANISTERAPIE A JEJÍ ROZŠÍŘENÍ V REGIONU ZLÍN

6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem mé práce je zjistit nakolik je canisterapie rozšířená v zařízeních sociálních a jiných služeb v regionu, ve kterém žiji – ve Zlíně. Dále jaké jsou s touto metodou zkušenosti a proč není používána i v zařízeních, kde by podle mého názoru být používána mohla. A to za účelem formulování strategie její propagace a rozvoje v regionu.

Výzkumné otázky:

Využívají zařízení canisterapii (nyní nebo v minulosti)?

V této otázce mě zajímá kdo se vedení terapie v zařízeních věnuje, jak dlouho a v jaké frekvenci zařízení canisterapii využívají. A zda využívají místo canisterapie nebo společně s ní jiné zooterapie.

Jaké mají zařízení s canisterapií zkušenosti?

V této otázce se zaměřuji na to, jaké konkrétní výsledky této terapie lze pozorovat a zda ji zařízení považují za natolik účinnou, že by ji doporučila dalším podobným zařízením. Dále mě zajímá, jestli vznikly zařízením při zavádění nebo v průběhu canisterapie nějaké překážky či jestli mají ve spojitosti s touto metodou negativní zkušenosti.

Jaké jsou překážky a možnosti rozvoje canisterapie?

Konkrétně mě zajímá, jak se zařízení praktikující canisterapii o ní dozvěděla a co je přesvědčilo, aby s ní začala. Následně je to otázka přístupu k informacím a kontaktům o canisterapeutických sdruženích, případně konkrétních psovodech, jejichž služby by mohla zařízení využít a jestli by jich využila, kdyby jim byly nabídnuty. S tím souvisí otázka, jestli již některému zařízení takováto možnost nabídnuta byla, a pokud ji odmítli (nebo by ji odmítli nyní), tak z jakého důvodu. Důležité je pro mě zjistit, za jakých podmínek by byla ochotna s canisterapií začít zařízení, která doposud váhají. A konečně, proč přestala canisterapii zařízení používat, pokud ji využívala v minulosti.

6.2 Metodologie

Pro realizaci výzkumu jsem si vybrala **strukturovaný rozhovor (interview)**. „Strukturované interview je metoda, která stojí na pomezí mezi dotazníkovými metodami a interview. Lze ho chápat jako jakousi „vylepšenou formu dotazníku“. V mnohém odpovídá metodologickým požadavkům kvantitativního přístupu, a díky tomu také umožňuje výrazně více v oblasti kvantifikace kvalitativních dat.“ (Miovský, 2006, s. 162) Tento způsob realizace sociologického výzkumu jsem si mezi ostatními způsoby jako jsou nestrukturovaný rozhovor, polostrukturovaný rozhovor, skupinový rozhovor a ohniskové skupiny (ze souboru kvalitativních metod), či dotazník (z metod kvantitativních), které také přicházely pro mou práci v úvahu, vybrala proto, že je nejvhodnější z hlediska zpracování a jeho prostřednictvím získám relevantní výsledky.

Každou otázku jsem vyhodnocovala zvlášť a pro přehlednost výsledků jsem je zpracovala do grafu. S otázkami kvalitativní povahy jsem pracovala tak, že jsem vytvořila kategorie, do kterých jsem rozřadila odpovědi na základě podobnosti. U tří otázek nebyl tento postup pro jejich specifičnost možný a jsou vyhodnoceny čistě kvalitativně.

Přesná podoba struktury rozhovoru je uvedena jako příloha číslo pět.

6.3 Časový harmonogram

Výzkum probíhal v časovém období od března 2007 do března 2008. Období března až května 2007 byla fáze přípravná – sestavování otázek rozhovoru, vymezování okruhu respondentů a formulace přesného cíle výzkumu a výzkumných otázek. Od května do října 2007 jsem prováděla předvýzkum a drobné úpravy. Od října 2007 do února roku 2008 jsem realizovala vlastní výzkum, který jsem od března do května 2008 zpracovávala, a formulovala závěry.

6.4 Volba respondentů

Základní soubor musel splňovat tato kritéria:

a) zařízení se musí nacházet na území regionu Zlín,

b) zařízení se musejí zabývat sociálními službami.

Zvolila jsem proto oficiální, statutárním městem Zlín vydaný rejstřík **„Průvodce sociální péčí (a některými navazujícími službami) ve Zlíně - aktualizovaný abecední rejstřík 2007“**, který je přesný, podrobný, aktualizovaný a není potřeba ho doplňovat. Z tohoto Průvodce jsem vybrala zařízení podle kritéria uplatnitelnosti canisterapie u jejich klientů.

Vybraná zařízení jsou velice různorodá. Zahrnují domovy pro seniory, dětské domovy, stacionáře, chráněné dílny, oddělení nemocnic pro dlouhodobě nemocné. Tato pestrost zajistí celkový pohled na canisterapii v regionu bez ohledu na druh zařízení.

Z těchto zařízení jsem další výběr neprováděla, **pro svůj výzkum jsem použila celý základní soubor,** který je tedy zároveň mým výběrovým souborem.

Úplný seznam všech dotazovaných zařízení s kontakty a stručnými charakteristikami uvádím jako přílohu číslo šest.

6.5 Charakteristika rozhovorů

Rozhovory jsem prováděla telefonicky nebo při osobní návštěvě zařízení. Podmínkou pro validitu mého výzkumu bylo získání odpovědí od všech zařízení, kterých bylo 24. Tento předpoklad se mi podařil naplnit.

Rozhovor se skládal ze základní otázky, zda zařízení canisterapii v současnosti využívá, pokud ne, tak jestli ji využívalo v minulosti, nebo jestli využívá jiné zooterapie. Podle odpovědi jsem se dále zaměřila na relevantní okruh otázek. Pokud byla canisterapie praktikována **v současné době**, následovaly otázky:

- kdo se v zařízení canisterapii věnuje,
- jak dlouho a jak často je canisterapie používána,
- jak se v zařízení o metodě dozvěděli a co je přesvědčilo k jejímu zavedení do zařízení,
- zda v průběhu nebo při zavádění canisterapie narazili na nějaké překážky,
- jestli mají nějaké negativní zkušenosti,
- zda pozorují výsledky a jaké,
- a jestli by tuto metodu doporučili podobným zařízením.

Pokud byla praktikována **v minulosti**, zajímalo mne, jestli měli špatné zkušenosti, proč s ní skončili a jestli v době jejího používání viděli výsledky.

Dále následovaly otázky stejné jako pro ty, co odpověděli, že s canisterapií nemají doposud **žádné zkušenosti:**

- zda mají možnost se k potřebným informacím o canisterapii a získání kontaktů na organizace(případně psovody) jednoduše dostat,
- zda jim již někdo (canisterapeutický tým například) nabídl své služby,
- pokud by jim byla taková nabídka učiněna, zda by ji využili,
- pokud by nabídku canisterapie do svého zařízení odmítli tak z jakého důvodu,
- za jakých podmínek by byli ochotni s canisterapií začít.

6.6 Postup při vyhodnocování výzkumu

Sběr dat jsem realizovala metodou moderovaného rozhovoru (interview), a to jeho plně strukturovanou podobou.

Data, která jsem touto formou získala, jsem na základě poznatků z odborné literatury (viz metodologie), převedla do kvantitativní podoby a dále jsem s nimi jako s kvantitativními pracovala. Převedení jsem provedla pomocí seskupení stejných nebo velice podobných odpovědí (na otevřené otázky) do kategorií. U otázek uzavřených to samozřejmě nebylo třeba. Z nich jsem poté vytvořila přehlednou tabulku pro snadný výpočet absolutních četností konkrétních jevů.

6.7 Výsledky rozhovorů

Při uvádění výsledků u jednotlivých otázek rozhovoru budu postupovat posloupně podle stanovených výzkumných otázek, ne tak jak byly řazeny při rozhovorech, a to kvůli přehlednosti.

6.7.1 Otázka na specifikaci klientů zařízení. *(odpovídá otázce č.1 v interview)*

První otázka je zaměřena na údaj, **kdo jsou klienti** dotazovaného zařízení. Zajímal mě jejich věk, obtíže, případně postižení (například zda jsou klienty děti, dospělí či senioři, zdraví, nemocní, s mentálním, fyzickým či kombinovaným postižením).

6.7.2 Otázka, zda zařízení používají canisterapii. *(odpovídá otázce č.2 v interview)*

V otázce, **zda zařízení využívá canisterapii,** jsem odpovědi rozřadila do tří kategorií- jasné ano, jasné ne, a třetí jiná možnost.

Jiná možnost znamená, že klienti mají přístup například ke psu některého ze zaměstnanců, který ovšem nemá příslušná canisterapeutická osvědčení a terapie není cíleně prováděna, ale lze pozorovat pozitivní působení tohoto kontaktu na klienty.

Tabulka: Využívají zařízení canisterapii?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano, využívá	6	25
Ne, nevyužívá	12	50
Jiná možnost	6	25

Některé respondenty z okruhu „jiných možností“ jsem dále zařadila do kategorie těch, kdo canisterapii používají, a to tehdy, když toto prováděli cíleně a mohli odpovědět na otázky z této kategorie.

*+ V minulosti canisterapii používala **tři** zařízení (z toho jedno jen velice krátce a jedno spadá zároveň do kategorie jiných možností v této tabulce).*

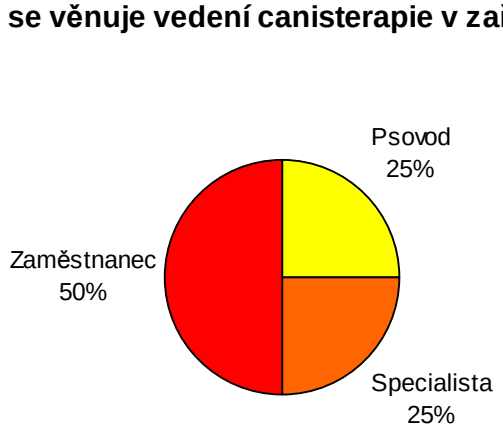
6.7.3 Otázka, kdo se vedení canisterapeutických jednotek v zařízeních praktikujících tento druh terapie věnuje. *(odpovídá otázce č.3 v interview)*

Na otázku**, kdo se vedení tohoto druhu terapie v zařízení věnuje,** odpovídalo 8 respondentů (do vzorku bylo zahrnuto zařízení, kde mají tuto metodu v nejbližší době v plánu zavést).

Odpovědi můžu shrnout do 3 kategorií - vše v zařízení nechávají jen na psovodovi (psovod), ke canisterapeutickému týmu a svému pracovníkovi povolávají také externí specialisty (specialisté) a spolupráce canisterapeutického týmu se zaměstnancem zařízení (zaměstnanec).

Tabulka: Kdo se věnuje vedení canisterapie v zařízeních?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Psovod	2	25
Specialista	2	25
Zaměstnanec	4	50



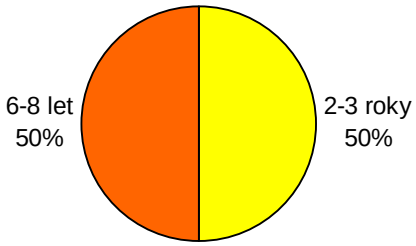
6.7.4 Otázka, jak dlouho již zařízení canisterapii praktikují. *(odpovídá otázce č.4 v interview)*

Šest respondentů (ti co v současné době canisterapii využívají) odpovídalo na otázku, **jak dlouho již tuto metodu praktikují.** Jen ve dvou zařízeních začali ve stejnou dobu (v roce 2006), proto jsem vytvořila dvě kategorie, a to délku trvání 6-8 let a 2-3 roky.

Tabulka: Jak dlouho již využívají zařízení canisterapii.

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
2-3 roky	3	50
6-8 let	3	50

Jak dlouho již využívají zařízení canisterapii.



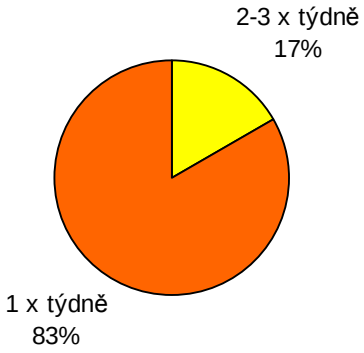
6.7.5 Otázka, v jaké frekvenci canisterapii zařízení aplikují. *(odpovídá otázce č. 5 v interview)*

Odpovědi na otázku, **v jaké frekvenci** je canisterapie aplikována, se u všech šesti respondentů, až na jednoho, shodovaly. Pět zařízení navštěvoval pes každý týden, nebo průměrně jednou týdně a jedno zařízení požívalo metodu 2-3 týdně.

Tabulka: V jaké frekvenci využívají zařízení canisterapii.

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
2- 3 x týdně	1	16,7
1x týdně	5	83,3

Frekvence s jakou zařízení využívají canisterapii.

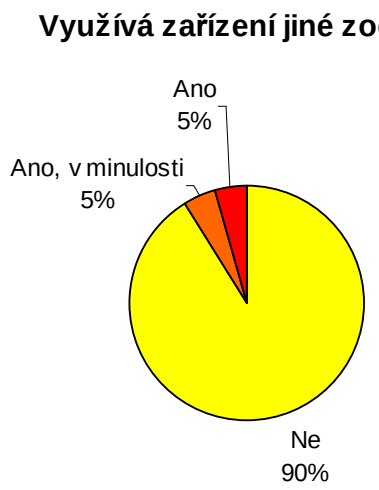


6.7.6 Otázka, zda zařízení praktikují jiné zooterapie. *(odpovídá otázce č. 12 v interview)*

Otázku, zda praktikují **jiné zooterapie,** odpovídalo všech 24 dotazovaných. Ti, kteří odpověděli kladně, uvedli, že onou zooterapií je hiporehabilitace (hipoterapie).

Tabulka: Využívají zařízení jiné zooterapie?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano	1	4,5
Ano, v nedávné minulosti	1	4,5
Ne	22	91



6.7.7 Otázka, jestli v zařízeních pozorují výsledky canisterapie a pokud ano, tak jaké. *(odpovídá otázce č. 6 v interview)*

Na otázku **zda, a jaké konkrétní výsledky pozorují**, odpovídalo šest dotazovaných, kteří momentálně canisterapii využívají, a jedno zařízení, které se touto metodou zabývalo v minulosti, tedy 7 respondentů celkem.

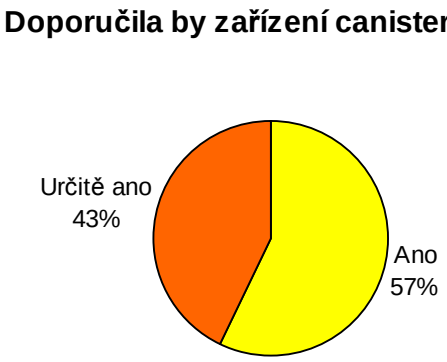
Všichni dotazovaní výsledky pozorují. Odpovědi na to, které konkrétní, lze shrnout do dvou kategorií, které jsou zařízeními uváděny podle charakteru klientů, a tím pádem zaměření terapie. Nejčastěji se ovšem objevují odpovědi v obou těchto kategoriích zároveň. Jsou to *projevy štěstí* – „rozjasnění“, „jiskra v oku“, „záře“, *uvolnění* – fyzické i psychické v projevech reaktivnosti, komunikativnosti, aktivizace.

6.7.8 Otázka, jestli by doporučili canisterapii ostatním podobným zařízením. *(odpovídá otázce č 7 v interview)*

Stejné množství respondentů odpovídalo také na otázku, **zda by tuto metodu doporučilo ostatním podobným zařízením.** Odpovědi lze shrnout do dvou kategorií uvedených v tabulce.

Tabulka: Doporučila by zařízení canisterapii ?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano	4	57,2
Určitě ano	3	42,8



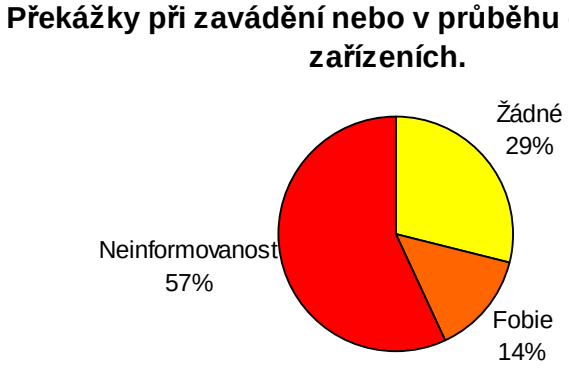
6.7.9 Otázka, jestli se při zavádění canisterapie nebo v jejím průběhu setkali v zařízeních s nějakými překážkami. Pokud ano, tak s jakými? *(odpovídá otázce č.10 v interview)*

Odpovědi na otázku, zda a pokud ano, tak **s jakými překážkami se při zavádění nebo v průběhu canisterapie v zařízeních setkali,** mohu shrnout do tří kategorií: s žádnými překážkami se v zařízení nesetkali (ne), jedinou překážkou byl strach ze zvířete některého z účastníků nebo personálu (fobie), překážkou byla ze začátku neinformovanost personálu, nebo rodičů, a to ve smyslu špatné spolupráce, neznalosti, nebo hygienických předsudků (neinformovanost).

Na otázku odpovídalo 7 respondentů.

Tabulka: Překážky při zavádění nebo v průběhu canisterapie v zařízeních.

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Žádné	2	28,6
Fobie	1	14,2
Neinformovanost	4	57,2



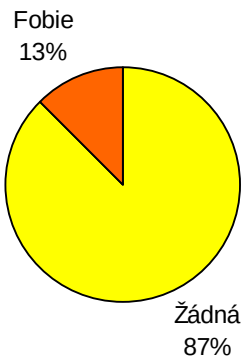
6.7.10 Otázka, jestli mají zařízení nějakou negativní zkušenost z průběhu praktikování canisterapie. *(odpovídá otázce č.11 v interview)*

Na první pohled je velice podobná otázka, jestli mají v zařízeních nějaké **negativní zkušenosti s canisterapií**. Je ovšem na rozdíl od předešlé otázky více zaměřená na samotný průběh terapie a v rozhovoru jsem uváděla jako příklad negativní zkušenosti incidenty vyvolané psem nebo klientem jako je úraz, pokousání a podobně.

Na tuto otázku odpovídalo 8 respondentů. Všichni, kteří v současné době canisterapii využívají, a dva, kteří s ní mají zkušenosti z minulosti. Odpovědi můžu rozdělit do dvou kategorií, kdy v první je většina dotázaných, která odpověděla, že nemá žádnou negativní zkušenost (žádná) a ve druhé je to zařízení (stejné z minulé otázky), ve kterém se vyskytl člověk s panickým strachem ze psů (fobie).

Tabulka: Negativní zkušenosti zařízení v průběhu praktikování canisterapie.

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Žádná	7	87,5
Fobie	1	12,5



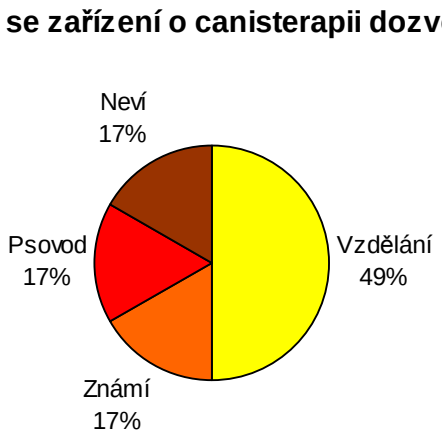
6.7.11 Otázka, jakým způsobem se v zařízení o metodě canisterapie dozvěděli. *(odpovídá otázce č. 8 v interview)*

V otázce, **jak se o tomto druhu terapie –canisterapii, v zařízeních dozvěděli**, jsem do svého výzkumu zahrnula všechna ta zařízení, která v současné době canisterapii praktikují. Těch bylo 6 (viz. výše).

Odpovědi byly velice různorodé, v podstatě se ani u dvou dotazovaných úplně neshodovaly, proto jsem je rozřadila do kategorií. Ti, kteří se o této metodě dozvěděli z literatury, školení, či při studiu (vzdělání), ti, kteří byli inspirováni známými (známí), zařízení, kde byla prvotním impulsem nabídka samotného canisterapeutického týmu (psovod), a jeden dotazovaný mi nebyl schopný odpovědět (neví).

Tabulka: Jak se v zařízení o canisterapii dozvěděli?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Vzdělání	3	50
Známí	1	16,6
Psovod	1	16,6
Neví	1	16,6



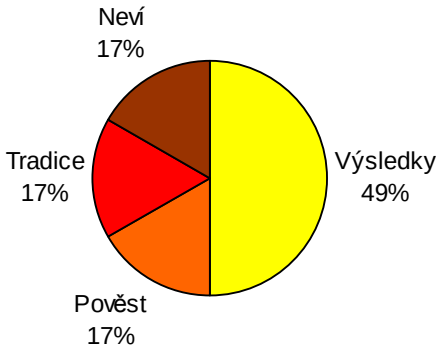
6.7.12 Otázka, co zástupce zařízení přesvědčilo, aby zavedli canisterapii jako terapeutickou metodu do svého zařízení? *(odpovídá otázce č.9 v interview)*

Velice podobně různorodé byly odpovědi na navazující otázku, **co přesvědčilo zařízení, aby canisterapii začali sami používat.** Nejfrekventovanější z kategorií byly výsledky, které mohli zástupci zařízení vidět tam, kde se již canisterapie provozovala (výsledky), následovala všeobecná pověst této metody (pověst) a tradice v daném zařízení (tradice). Jeden dotazovaný (stejný jako v minulé otázce) mi opět nebyl schopen odpovědět (neví).

Tabulka: Důvody pro započetí s canisterapií.

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Výsledky	3	50
Pověst	1	16,6
Tradice	1	16,6
Neví	1	16,6

Důvody pro započetí s canisterapií.



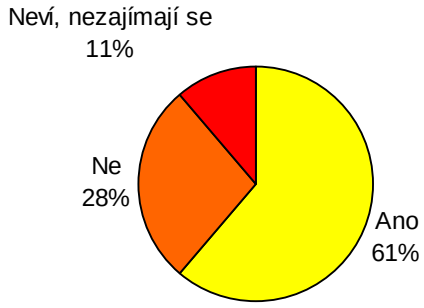
6.7.13 Otázka, zda si v zařízeních myslí, že mají o možnostech canisterapie dostatek informací. *(odpovídá otázce č.14 v interview)*

Všem zařízením, které v současné době canisterapii nepoužívají, jsem položila otázku, zda si myslí, že mají **dostatek informací o organizacích zabývajících se canisterapií** a jestli **mají kontakty** na tyto organizace, případně na konkrétní psovody (nebo alespoň možnost se ke kontaktům a informacím jednoduše dostat). 18 respondentů mi odpovídalo takto:

Tabulka: Mají zařízení dostatek informací o možnostech získání canisterapei?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano, mají	11	61,1
Ne, nemají	5	27,8
Neví, vůbec se nezajímají	2	11,1

Mají zařízení dostatek informací o získání canisterapie?



6.7.14 Otázka, zda byla zařízením již možnost canisterapie nabídnuta. *(odpovídá otázce č.15 v interview)*

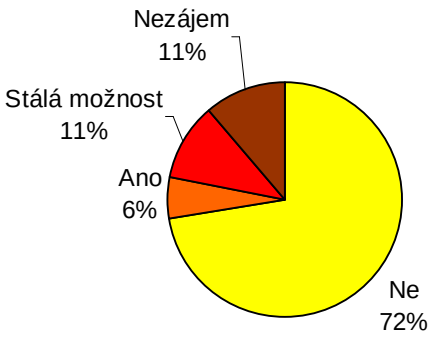
Stejných respondentů jsem se ptala, zda jim již někdy byla spolupráce ze strany canisterapeutického sdružení/organizace nebo canisterapeutického týmu nabídnuta.

Kromě prostého ano nebo ne se vyskytuje také alternativa „stálá možnost“ (v případech, kdy by stačila minimální iniciativa ze strany zařízení a canisterapeutický tým by je mohl začít navštěvovat-navštěvuje například jiné pobočky stejné organizace) a „nezájem“, kdy respondenti nepovažovali za důležité, zda jim byla tato možnost nabídnuta, ale fakt, že o ni vůbec nestojí (jsou to tytéž organizace jako u předešlé otázky).

Tabulka: Byla zařízením již někdy nabídnuta možnost canisterapie?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano	1	5,5
Ne	13	72,5
Stálá možnost	2	11
Nezájem	2	11

Byla zařízením již někdy nabídnuta možnost canisterapie?



6.7.15 Otázka, jestli by zařízení přijala nabídku canisterapie? *(odpovídá otázce č.16 v interview)*

Jedna ze stěžejních otázek výzkumu byla, zda by v zařízeních, která doposud canisterapii nepoužívají, **přijali nabídku** zavedení canisterapie od canisterapeutických organizací nebo konkrétních psovodů. Otázku zodpovídalo 18 respondentů.

Tabulka: Přijala by zařízení nabídku možnosti canisterapie?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Ano	7	38,9
Ne	9	50
Asi ne	2	11,1

Přijala by zařízení nabídku možnosti canisterapie?

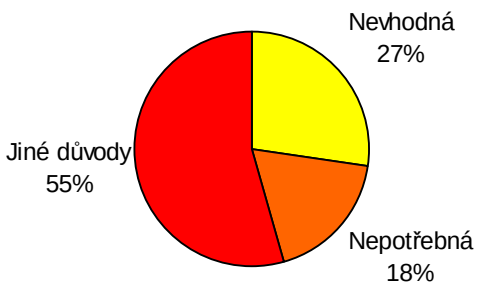
6.7.16 Otázka, proč by nabídku canisterapie zařízení odmítla. *(odpovídá otázce č.17 v interview)*

Na otázku, zda by nabídky k zavedení canisterapie do svého zařízení využili, odpovědělo negativně 11 dotázaných. Těch jsem se dále ptala, proč by se tak rozhodli. Odpovědi jsem kvůli přehlednosti rozřadila do tří kategorií: v zařízení se domnívají že není vhodná pro jejich klienty (nevhodná), dále že není potřebná (nepotřebná) a do poslední kategorie (jiné) jsem zařadila odpovědi, které se vyskytovaly samostatně. Jelikož je ale nechci opomenout vyjmenuji je nyní: klienti mají jiné zájmy, nebo navštěvují canisterapii jinde, zařízení nedisponuje potřebným personálem proškoleným v oboru, neumožňuje mu to pevně stanovený režim, nebo celkově nemá dostatek času, jedno zařízení také uvedlo, že mu to nedovolují hygienické normy.

Tabulka: Z jakého důvodu by zařízení nabídku canisterapie odmítla?

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti [%]
Nevhodná	3	27,3
Nepotřebná	2	18,2
Jiné důvody	6	54,5

Z jakého důvodu by zařízení nabídku canisterapie odmítla.



6.7.17 Otázka, za jakých podmínek by byli, ti co odmítli, s canisterapií ochotni začít. *(odpovídá otázce č. 18 v interview)*

Za jakých podmínek byste s canisterapií byli ochotni ve Vašem zařízení začít, pokud se zdráháte? To byla otázka, kterou jsem položila 11 respondentům, kteří v předchozích odpovědích uvedli, že canisterapii momentálně nevyužívají a ani by s ní nechtěli začít, pokud by jim někdo (psovod, organizace) nabídl své služby.

K této otázce nebudu uvádět tabulku, jelikož jsem ani od jednoho z dotázaných nedostala odpověď. Či přesněji, všichni dotazovaní ani na okamžik nepřipustili alternativu, že by mohly být překonány bariéry (nebo lépe řečeno důvody), které uvedli v předchozí otázce.

6.7.18 Otázka, proč zařízení, která canisterapii používala, s touto metodou přestala. *(odpovídá otázce č.13 v interview)*

Velice důležitá otázka byla, proč zařízení, která canisterapii v minulosti používala, ji v současnosti již nepoužívá. Takováto zařízení se v mém výzkumu objevila dvě.

První zařízení muselo tento druh terapie ukončit, jelikož přišlo o canisterapeutický tým. Druhé zařízení muselo přestat s praktikováním canisterapie, protože tuto metodu provádělo v době jejich úplných začátků v naší republice se psem bez potřebných zkoušek a osvědčení a v pozdější době, kdy začaly být tyto zkoušky vyžadovány, je daný pes již nemohl (z důvodů, které se mi nepodařilo zjistit) absolvovat.

6.8 Závěry plynoucí z výzkumu

Psy ve své činnosti využívá nějakým způsobem padesát procent dotázaných organizací, z nichž polovina praktikuje canisterapii v současné době, tak jak je popsána v teoretické části (25% z celku- 6 repondentů). Vedením canisterapie je v polovině zařízeních pověřen zaměstnanec zařízení, ve dvaceti pěti procentech případů jsou povoláni i externí specialisté na konkrétní oblasti, které mají být canisterapií ovlivňovány, a ve zbývajících dvaceti pěti procentech ponechávají zařízení vše na samotných psovodech. Co se týče délky zkušeností zařízení s touto metodou, můžu říci, že je buď 6 až 8 let dlouhá (tedy zařízení začala využívat metodu v době jejího rozvoje u nás), nebo trvá 2 až 3 roky. Každé kategorii připadá

padesát procent respondentů. Z výzkumu také vyplývá, že klasickou frekvencí návštěv je **jeden týden**. Tento údaj uvedlo pět ze šesti dotázaných, tedy 84% respondentů. Jen v jednom zařízení používají canisterapii častěji, a to dvakrát až třikrát týdně.

Jinou zooterapeutickou metodu používá nebo používalo devět procent, to jsou dvě dotázaná zařízení, a z toho jedno současně s canisterapií. Danou metodou je u obou hipoterapie.

Všechna dotazovaná zařízení pozorují pozitivní výsledky canisterapie. A to podle toho, na co je terapie konkrétně zaměřena-uvolnění, spolupráce, aktivizace a další. Projevy štěstí v různých formách jsem však nalezla v odpovědích všech dotázaných. **Sto procent dotázaných také považuje canisterapii za natolik účinnou, že by ji doporučilo** ostatním podobným zařízením.

Nejčastější uváděnou překážkou při zavádění canisterapie byla pro zařízení **neinformovanost** personálu nebo klientů. Tuto zkušenost uvádí padesát sedm procent dotázaných. Dvacet devět procent zařízení se s žádnou překážkou nesetkalo a jedno zařízení se potýkalo s problémem panického strachu jednoho ze zaměstnanců. Tato **fobie byla taky jedinou negativní zkušeností** během průběhu canisterapie, kterou respondenti uvedli.

Z mého výzkumu dále vyplývá, že v padesáti procentech zařízení se dovídali o možnosti tohoto druhu terapie z **odborné literatury**, vzdělávacích kurzů a školy jako takové. Další pomyslné příčky si pak rovnoměrně rozdělili známí zaměstnanců a samotní psovodi. Nejčastějším motivem (v padesáti procentech případů) pro zavedení canisterapie byly potom **výsledky**, které mohli zástupci zařízení pozorovat tam, kde se již tato metoda používala. Následovala její všeobecná pověst a dřívější tradice v konkrétním zařízení.

Šedesát jedna procent z těch, kdo canisterapii nepoužívají, si myslí, že má dostatek informací a kontaktů na canisterapeutická sdružení nebo psovody. Dvacet osm procent tyto možnosti a informace nemá a jedenáct procent dotázaných se o tuto možnost vůbec nezajímá. *Přičemž osmdesát procent těch, kteří nemají dostatek informací by přijalo nabídku spolupráce za strany canisterapeutického týmu.*

Z výzkumu dále vyplývá, že pouze jednomu zařízení (5,5%) byla takováto spolupráce již nabídnuta a dvě zařízení (11%) mají konkrétní možnost si o canisterapii „říct“. Pokud by tedy byla tato možnost nabídnuta všem zařízením, která v současné době canisterapii neprovozují, třicet devět procent zařízení by ji přivítalo, jedenáct by ji asi nepřijalo a zavrhlo by ji padesát procent dotázaných. A to proto, že se domnívají, že tento druh terapie není

vhodný nebo potřebný pro jejich klienty (ve 45,5%), a kvůli mnoha jiným individuálním důvodům jako jsou hygienické normy zařízení, jiné zájmy klientů, fakt že klienti absolvují canisterapii jinde, nedostatek personálu, nedostatek času, či pevný režim zařízení. Důležitá otázka, co by je přimělo svůj postoj přehodnotit, bohužel byla ve sto procentech případů zavržena.

Tam, kde se již canisterapie nevyužívá, je tomu proto, že zařízení „přišla o psy“ a ve výzkumu patří vždy do kategorie, která by případnou nabídku uvítala s otevřenou náručí.

Z výzkumu tedy vyplývá, že existují „mezery“, které lze zaplnit, a kromě zařízení přesvědčených o nepotřebnosti canisterapie je i mnoho těch, které by byly za nabídku a možnost zavedení této metody vděčné.

7 NÁVRHY STRATEGIÍ ROZŠIŘUJÍCÍCH CANISTERAPII

Velice pozitivním faktem, který vyplynul z mého výzkumu, je, že při postupu expanze canisterapie do zařízení nebude potřeba překonávat žádná negativní očekávání a předsudky.

Jedinou překážkou je zúžený pohled veřejnosti, a to i té odborné, na využitelnost canisterapie v praxi. Většinou je omezován na představu práce s dětmi s mentálním nebo kombinovaným postižením (za využití polohování), nebo naopak „rozveselování“ seniorů. A tak si v mnoha zařízeních, kde by canisterapie mohla být prospěšná, myslí, že ji nepotřebují, nebo že je dokonce pro jejich klienty nevhodná. Takzvaně „rozšířit pole působnosti“ této metody bude jedním z cílů, které budu sledovat.

Druhým z konkrétních cílů, které mohu po vyhodnocení výzkumu formulovat, je přivedení canisterapie do zařízení, kde by o ni stáli, ale nemají dostatek informací, kontaktů a vlastní iniciativy.

7.1 Strategie rozšiřování oblastí, kde může canisterapie pomáhat

Po provedení výzkumu můžu doporučit jako účinný prostředek ve vztahu ke konkrétním zařízením pro rozvoj canisterapie jedině **osobní zkušenost nebo dosti vysokou autoritu**, která by ji označila za účinnou. Bohužel jsem při realizaci teoretické části své práce také zjistila, že takovýchto autorit a tvrzení opřených o kvalitní výzkumy se nám zatím nedostává. Aby jich bylo více, navrhuji otevírání studijních oborů(což se již začíná dít viz kapitola 4.1), zařazování canisterapie větší měrou do výuky budoucích pomáhajících profesionálů, investice do projektů a výzkumů v oblasti canisterapie, a to nejen ze strany neziskových organizací, ale i státu. Tyto způsoby ovšem nemohu momentálně ovlivnit.

Nyní bychom se tedy měli soustředit na zprostředkování pozitivní osobní zkušenosti těm, kteří ovlivňují zařazování canisterapie do programů sociálních zařízení v současné době. A to formou společného setkávání se zaměstnanců různých zařízení, besed, či hospitací.

7.2 Konkrétní způsoby zpřístupnění canisterapie organizacím které o ni mají zájem

Formulace postupů, návrhy řešení i vlastní iniciativa je mnohem snazší a dalo by se říci radostnější, pokud víme, že o ně někdo stojí. Já jsem při svém výzkumu takováto zařízení, která o mou pomoc stála, našla. A bylo jich více, než jsem myslela. Jak jim tedy při získání canisterapeutického týmu a tím možnosti praktikován caniterapie pomoci?

Do budoucna je to jistě **prezentace organizací zabývajících se canisterapií** v odborném tisku, na navštěvovaných odborných internetových stránkách či dostupné populárně naučné až odborné publikace.

Nyní je to z mé strany **zprostředkování kontaktu** mezi organizacemi a zařízeními, kontakty na psovody, případně poslat konkrétní tým, jelikož jak sem se zmínila dříve, chybí kvůli všeobecnému nedostatku personálu, financí a času také iniciativa ze strany zařízení. Zde jsem narazila na další systémovou překážku, jejíž odstranění není bohužel v mé moci.

Při výzkumu jsem objevila důvody, proč je canisterapie rozšířena tak relativně málo, a pokusila jsem se nastínit způsoby jejich řešení. Některé jsou dlouhodobého charakteru, jiné jsou v moci státu, ale některé způsoby řešení zvládnu realizovat sama a také to udělám.

Konkrétně předám kontakt na zařízení, která mi k tomu dala souhlas: **Domov pro seniory Burešov** a **Základní škola praktická a Základní škola speciální Zlín,** Canisterapeutickému sdružení Jižní Morava s žádostí, aby byl dále předán budoucím canisterapeutickým týmům ze Zlína a okolí (případně zveřejněn na internetových stránkách). V tomto sdružení jsem sama dělala se svým psem zkoušky a vím, že uchazeči o toto oprávnění z mého regionu se obracejí právě sem.

Dále se pokusím osobně navštívit všechna ostatní zařízení, která v rozhovoru uvedla, že by přijala nabídku canisterapie, a domluvím se s nimi na konkrétním postupu pro její realizaci v budoucnosti.

ZÁVĚR

Pokusila jsem se naplnit cíl výzkumu - zmapování situace canisterapie v mém regionu. Následně jsem se věnovala popisu způsobů, kterými bych chtěla tuto situaci zlepšit, kdybych dostala příležitost. Tyto způsoby realizace jsou popsány tak, aby je byla schopna realizovat i druhá osoba. Tím má práce přestává být pouhým teoretickým spisem, ale plně funkčním praktickým návodem.

U mého rozhodování o volbě tématu bakalářské práce stálo mé zaujetí pro věc, o kterém mluvím v úvodu. Práci jsem zahájila studiem literatury, které bohužel nebylo mnoho. Z té jsem čerpala hlavně pro teoretickou část, která je zaměřena na canisterapii jako vědu a její pozici v naší republice. Na teorii navazuje část praktická. Ve výzkumu realizovaném strukturovanými rozhovory na mé otázky odpovídalo celkem 24 respondentů, což odpovídá celému základnímu souboru.

Z výzkumu vyplynulo, že zařízení mají s canisterapií dobré zkušenosti (pokud nějaké mají) a celkově má tento druh terapie dobrou pověst. Zařízení se pak dělí do tří hlavních skupin, na které jsem později u vytváření strategií a postupů zaměřila svou pozornost. V první řadě jsou to ta zařízení, která canisterapii využívají v současné době, ta hrají důležitou roli v motivaci a jako „příklad“ pro ostatní. Dále jsou zde zařízení, kde tuto metodu nevyužívají, informace nemají a přitom by její zavedení přivítali. Na ta jsem prvořadě zaměřila svou pozornost ve druhé půli praktické části práce. Bohužel největší skupinou jsou ti, co tuto metodu nevyužívají, a ať již informace mají nebo ne, tak o ni nestojí. Práce s takovýmito organizacemi, respektive jejich zástupci, bude jistě nejtěžší, ovšem doufám, že ne nemožná.

Canisterapie stojí u nás na začátku svého plného rozvoje. Tato práce má přispět k jejímu vývoji a tím ke zkvalitnění života všech lidí, hlavně těch se znevýhodněním. Konkrétně jsem v práci navrhla zprostředkování kontaktu mezi organizacemi zabývajícími se canisterapií a sociálními a podobnými zařízeními. Další variantou byla propagace prostřednictvím odborné literatury, společného setkávání zaměstnanců různých zařízení, besed nebo hospitací. Do budoucna by velice pomohlo zařazení výuky o canisterapii do studijních plánů budoucích odborníků ve větší míře, než je tomu nyní, či specializované studijní obory.

V průběhu celé mé práce se mi otevřel náhled na tuto problematiku v celé šíři, a pokud bych mohla poskytnout podnět k dalšímu zkoumání některé oblasti canisterapie, bylo by to využití psa v oblasti sociálního rozvoje a integrace jedince.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČÍŽKOVÁ, Dagmar. *Canisterapie v dětském stacionáři*. Brno, 2007. 99 s. Masarykova univerzita. Vedoucí diplomové práce PhDr. Dagmar Opatřilová, PhD.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1.vydání. Praha: Grada, 1999. 160s. ISBN 80-7169-789-3.

KARÁSKOVÁ, Vlasta. KRAUSOVÁ, Alena. *Pes a dítě s mentálním postižením*. 1.vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 27s. ISBN: 80-244-0959-4.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1.vydání. Praha: Grada, 2006. 332s. ISBN: 80-247-1362-4.

Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6.-1.7.2003 v Brně. Sdružení Filia Brno.

Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky 25.-27.6. 2004 v Brně. Sdružení Filia Brno.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí*. 1.vydání. Praha: Albatros, 2006. 159s. ISBN: 80-00-01809-8.

Průvodce sociální péčí (a některými navazujícími službami) ve Zlíně – aktualizovaný abecední rejstřík 2007.

VANČÍKOVÁ, Zuzana. *Canisterapie jako nástroj aktivizace seniorů v zařízeních ústavní péče*. Brno, 2007. 55 s. Masarykova univerzita. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vydání. České Budějovice: DONA s.r.o.,2007. 335s. ISBN: 978-80-7322-109-6.

VOJTĚCHOVSKÝ, Miloš, VOJTĚCHOVSKÁ, Milena. *Zvířata v domovech nejen pro seniory*. 2.vydání. Praha: HESTIA, 1999. 39s.

WACHTEL, Hellmuth. *Zvířata, zdraví a kvalita života.* Svět psů, 1994, č.4, s. 5-12.

ZOUHAROVÁ, Marika. *Canisterapeutická kuchařka aneb metody canisterapie*. 2002.

Zákon 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání. [online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://csth.teraristika.cz/csth/zakon246.htm.

Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. [online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb00258&cd=76&typ=r.

Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby. [online]. c2004 [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.callipso.cz/texty/vyhlaska137.htm.

Zákon 166/1999 Sb. o veterinární péči. [online]. [cit. 2008-04-09]. Dostupný z WWW: http://www.svscr.cz/files/legislativa/z166_1999_sb.pdf.

Pomocné tlaky [online]. [cit. 2008-04-11]. Dostupný z WWW: http://www.canisterapie.cz/.

Canisterapeutické sdružení Jižní Morava [online]. c2006 [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://canisterapie.mendelu.cz/.

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafik-Třeboň [online]. c2007 [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.canisterapie.org/.

Filia-Brno [online]. [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.piafa.cz/?page=canisterapie.

Cantes-Polička [online]. c2006-2008 [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.cantespolicka.info/.

Psi pro život [online]. [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.psiprozivot.cz/canisterapie.htm.

Elva help – Liberec [online]. [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://handicap-help.liberec.net/web/aktuality.php.

Sdružení Samaritán [online]. [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.samaritanus.cz/canis.html.

Pes pomůže [online]. c2005-2007 [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW: http://www.pes-pomuze.com/.

Canisterapeutické centrum Zlín [online]. [cit. 2008-04-18]. Dostupný z WWW:

http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapeuticke-centrum-zlin.php.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AAA	Animal Assisted Activities – Aktivity za pomoci zvířat
AAE	Animal Assisted Education – Vzdělávání za pomoci zvířat
AACR	Animal Assisted Cisis Response – Krizová intervence za pomoci zvířat
AAT	Animal Assisted Therapy – Terapie za pomoci zvířat
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
CTA	Canisterapeutická asociace
ESAAT	European Society for Animal Assistad Therapy – Evropská asociace AAT
IAHAIO	International Association of Human-Animal Interaction

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1 : Fotografie z canisterapeutické hodiny

Příloha P2: Výňatek ze zkušebního řádu canisterapeutických týmů – popis disciplín

Příloha P3: Seznam organizací zabývajících se canisterapií v České republice

Příloha P4: Ženevská deklarace AIHIAO

Příloha P5: Struktura interview

Příloha P6: Seznam dotázaných zařízení

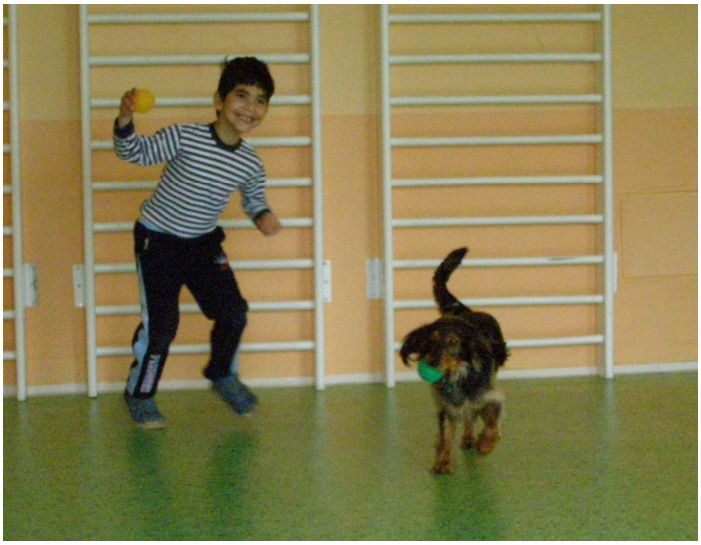
PŘÍLOHA P I: FOTOGRAFIE Z CANISTERAPEUTICKÉ HODINY

Fotografie č.1: Děti účastnící se canisterpeutické jednotky se psem Selly křížencem kokršpaněla a jezevčíka.

Fotografie č.2 (vlevo dole): Děti mají „svého“ psa opravdu rády.

Fotografie č.3 (vpravo dole): Opakujeme si všechny části těla. Jeden z chlapečků ukazuje, že má také jazyk.

Fotografie č.4: Portrétní památeční fotografie dětí se psem.



Fotografie č. 5 (nahoře): Děti se zavázanýma očima mají uhodnut, na kterou část psího těla sahají.

Fotografie č.6. (vlevo): Vždy jedno dítě a pes spolu závodí, kdo dříve přinese balónek.

Fotografie č.7: Tulení a hlazení v každé volné chvíli.

Fotografie č.8: Krmení psa. Děti mají za úkol odšroubovat víčko sklenice a vybrat kostičku správné barvy.

Fotografie č.9 : Nadšení, když pes splní požadovaný povel. Tentokrát „dej pac“.

PŘÍLOHA P 2: VÝŇATEK ZE ZKUŠEBNÍHO ŘÁDU CANISTERAPEUTICKÝCH TÝMŮ – POPIS DISCIPLÍN

1) Povaha

Majitelé psů spolu hovoří, podávají si ruce, hlasitě se baví. Psi jsou volně puštěni nebo na vodítku. Rozhodčí postupně pohladí všechny psy.

Hodnotí se: chování psa

2) Kontakt psovoda se psem

Psovod pustí psa z vodítka, po chvilce psa přivolá, dá mu povel sednout, lehnout, položí ho na bok.

Hodnotí se: ochota psa nechat se sebou manipulovat

3) Chůze psa na vodítku a reakce na cizí osobu

Psovod vede psa na vodítku. Po chvilce přistoupí asistent a odvádí psa od psovoda.

Hodnotí se: ochota psa jít s cizí osobou

4) Reakce psa na hlazení

Pes sedí nebo leží a je česán různými hřebeny, potom je hlazen na různých částech těla. Je také hlazen neopatrně a několika osobami najednou za účelem simulace neobratnosti postižených klientů nebo dětí.

Hodnotí se: trpělivost a reakce psa

5) Omezující hlazení

Pes dokáže, že toleruje omezování pohybu. Asistent psa pevně obejme, přidá se i rozhodčí.

Pes musí bez známky zneklidnění či strachu snést - vítání cizího člověka (rozhodčího) s majitelem, fyzický kontakt s cizím člověkem (např. pohlazení), manipulaci ze strany cizího člověka (kontrola chrupu, uší, tetování, tlapek, konečníku a dovolí-li to jeho velikost i zvedání či chování). ***Hodnotí se:*** trpělivost psa

6) Celková prohlídka psa

Provede se prohlídka jako u veterináře. Což je komplexní prohlídka – uší, očí, tlamy, čenichu, análního otvoru, případně genitálií, funkčnost kloubů, stav srsti a celkové kondice psa.

Hodnotí se: reakce psa

7) Reakce na hluk a rušivé podněty

Psovod se psem na vodítku se přiblíží k hloučku hlučných, gestikulujících lidí, budou se snažit projít hloučkem, někomu upadnou berle, jinému taška s plechovkami.

Hodnotí se: reakce psa na hluk a nečekané podněty

8) 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.

Hodnotí se: reakce psa a ochota k mazlení

9) Podávání jídla a pamlsku

Psovod nabídne pejskovi misku s jídlem, když pes jí, rukou mu sáhne do jídla nejdříve psovod, potom asistent. Nakonec rozhodčí nabídne psovi pamlsek, který si pes nemusí vzít.

Hodnotí se: reakce psa na odebírání jídla a opatrnost vzetí pamlsku

10) Vzrušivost psa

Psovod psa rozdovádí apportem - hračkou nebo běháním, na pokyn rozhodčího psovod psa musí uklidnit. Povel může opakovat maximálně 3x.

Hodnotí se: rychlost uklidnění

11) Přátelskost a společenskost

Sleduje se v průběhu celého svodu.

Hodnotí se: nálada a vstřícnost psa

12) Týmová práce

Sleduje se v průběhu celého svodu. Sleduje se sehranost týmu, chování psovoda k psovi, jak psa chválí nebo zdali jej netrestá.

Hodnotí se: týmová práce

1) Ze zkoušky bude vyloučen každý pes, který projeví jakoukoliv agresivitu na lidi a jiné psy.

2) Známku snižuje bázlivost a neochota vykonávat povely.

(*Pomocné tlapky* [on line]. c 2008 [cit 2008-4-20] Dostupné z WWW: http://www.canisterapie.cz/ct-dokumenty-ke-stazeni.htm)

PŘÍLOHA P 3: SEZNAM ORGANIZACÍ ZABÝVAJÍCÍCH SE CANISTERAPIÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Canisterapeutické sdružení Jižní Morava - http://canisterapie.mendelu.cz/

Helppes-Praha

Podané Ruce-Frýdek Místek

Pomocné tlapky-Starý Plzenec - http://www.pomocnetlapky.cz/

Biliculum-Znojmo

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafik-Třeboň - http://www.canisterapie.org/

Aura Canis-Šternberk

Filia-Brno - http://www.piafa.cz/?page=canisterapie

Borudo-Hrádek nad Nisou

Cantes-Polička - http://www.cantespolicka.info/

Pessos

Počítáte s námi?

Psi pro život - http://www.psiprozivot.cz/canisterapie.htm

Elva help – Liberec - http://handicap-help.liberec.net/web/aktuality.php

Sdružení Samaritán - http://www.samaritanus.cz/canis.html

Sdružení Sraz

Senior canisterapie

SVOPAP

Piafa

Fitmin

CTSJM

Canisterapie-SEVER

Helppes-centrum výcviku psů pro postižené

Pes pomůže - http://www.pes-pomuze.com/

PŘÍLOHA P 4: ŽENEVSKÁ DEKLARACE AIHIAO

Členové IAHAIO přijali na zasedání rady, které se uskutečnil 5. září 1995 v Ženevě, pět základních rezolucí. IAHAIO se obrací na všechny zainteresované mezinárodní orgány a všechny národní vlády, aby zvážily a uvedly v platnost následující rezoluce.

1. Uznat univerzální, nediskriminační právo chovat domácí zvířata za rozumných podmínek na jakémkoli místě na světě v případě, že je o zvíře dostatečně postaráno a je vyloučeno jakékoli narušení práv lidí, kteří nejsou vlastníky domácích zvířat.

2. Podniknout potřebné kroky, aby při plánování a tvorbě životního prostředí byly brány v úvahu specifické potřeby a povahové rysy jak majitelů, tak i domácích zvířat samotných.

3. Podporovat přesně pravidly vymezenou přítomnost zvířat-společníků ve školách a ve školním životě a pomocí vhodných školících programů přesvědčit učitele a pedagogy o prospěšnosti toho soužití.

4. Umožnit kontrolovaný přístup zvířat-společníků do nemocnic, domovů důchodců, pečovatelských zařízení a dalších center péče o lidi všech věkových skupin, pro které je kontakt se zvířetem potřebný.

5. Zaručit oficiální status zvířatům, která jsou začleněna do terapeutických programů a vycvičena ke službě tělesně postiženým osobám, podporovat rozvoj programů na výcvik takových zvířat a zajistit, aby výuka o schopnostech těchto zvířat byla zahrnuta do základního výcviku profesionálních ošetřovatelů a pečovatelů.

PŘÍLOHA P 5: STRUKTURA INTERVIEW

1) Vašimi klienty jsou ……..

2) Využívá vaše zařízení canisterapii?

- ano (dále pokračujte otázkou č.3 až 12)

- ne (dále pokračujte otázkou č.12)

- jiná možnost

(Klienti mají například přístup k psovi některého ze zaměstnanců který nemá příslušná canistera-peutická osvědčení, ale lze pozorovat pozitivní působení tohoto kontaktu na klienty.)

3) Kdo se vedení tohoto druhu terapie ve Vašem zařízení věnuje?

- speciálně proškolený zaměstnanec zařízení

- externí specialista

- vedení hodin necháváme na psovodech

- jiná možnost……

4) Jak dlouho canisterapii používáte?

5) Jak často ji využíváte? (v jaké frekvenci)

6) Vidíte výsledky? (Pokud ano, tak prosím uveďte některé konkrétní.)

7) Doporučili byste canisterapii ostatním zařízením podobným tomu Vašemu?

8) Jak jste se o canisterapii dozvěděli?

9) Co (kdo) vás přesvědčilo, abyste s canisterapií ve svém zařízení začali?

10) Narazili jste při zavádění, nebo v průběhu této metody na nějaké překážky?

(Pokud ano, co bylo tou největší?)

11) Máte nějaké negativní zkušenosti s canisterapií? (Pokud ano, tak jaké?)

12) Využívá vaše zařízení jiné zooterapie? (Pokud ano, tak jaké?)

13) Používali jste canisterapii již v minulosti? (Pokud ano, tak proč jste s tím přestali.)

14) Myslíte si, že máte možnost se k potřebným informacím o canisterapii a získání kontaktů na organizace(případně psovody) jednoduše dostat?

15) Nabídl Vám již někdo tuto možnost (popřípadě psovod své služby)?

16) Kdyby byla Vašemu zařízení canisterapie nabídnuta, přijali byste tuto nabídku?

17) Pokud byste nabídku canisterapie do svého zařízení nepřijali, tak proč?

- negativní zkušenosti

- není vhodná pro mé zařízení

- není potřebná pro mé klienty

- nemám dostatek personálu

- nemám dostatek času

- jiná možnost……

18) Za jakých podmínek byste s canisterapií byli ochotni ve Vašem zařízení začít pokud se zdráháte?

PŘÍLOHA P 6: SEZNAM DOTÁZANÝCH ZAŘÍZENÍ

Abecední výčet dotazovaných zařízení s kontakty a stručnou charakteristikou

(podle „Průvodce sociální péčí (a některými navazujícími službami) ve Zlíně - aktualizovaný abecední rejstřík 2007“)

Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, pracoviště Zlín

Nestátní, Štefánikova 167 (budova Centroprojektu) Zlín, 576 011 498, mobil 731 577 830, email: zlin@czp-zk.cz, www.czp-zk.cz, Tomáš Kramný

Sdružení poskytuje služby, které aktivně napomáhají osobám se zdravotním postižením podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivují je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilují jejich sociální začleňování. Především jde o kontinuální provoz poradenské činnosti, která je doplňována aktivitami na sportovní, kulturní či společenské bázi tak, aby bylo možno navázat na poradenskou práci další cílenou činností v zájmu efektivnějšího působení ve prospěch uživatelů našich služeb.

Centrum služeb postiženým Zlín, obecně prospěšná společnost – Centrum denních služeb “HORIZONT“

Nestátní, Tečovská 1052, Zlín - Malenovice, 577 100 263, mobil 777 721 137 e-mail: horizont@cspzlin.cz; Alena Chludilová

Poskytuje denní pobyt občanům s duševním onemocněním včetně pracovní a jiné terapie.

Centrum služeb postiženým Zlín, obecně prospěšná společnost – Chráněná dílna ERGO Lazy

Nestátní, Lazy 3695, Zlín, 577 430 922, mobil 777 721 136, e-mail: ergolazy@cspzlin.cz; Jaroslav Borecký

Poskytuje pracovní uplatnění občanům se středním a těžkým mentálním postižením.

Dětské centrum Zlín, příspěvková organizace

Krajské, Burešov 3675, Zlín, 577 435 638, 577 436 110, mobil 731 168 559, e-mail: detem@dczlin.cz; www.dczlin.cz, MUDr. Jiří Sýkora, ředitel

Dětský domov s nepřetržitým provozem, poskytující komplexní celodenní péči dětem do 6 let, s odkladem školní docházky do 8 let. Jedná se o děti s nařízenou ústavní výchovou, se zdravotním postižením nebo děti z rodin, které jsou ve svízelné situaci. Možné jsou i krátkodobé nepřetržité pobyty dětí (bytové problémy, nemoc osamělého rodiče pečujícího o dítě, výjimečně je možno ubytovat i matku s dítětem v případě náhlé životní krize). Docházkovou třídu navštěvují děti s adaptačními problémy, nerovnoměrným vývojem, kombinovaným postižením vyžadující individuální přístup nebo komplexní odbornou péči v oblasti zdravotní, psychické, pedagogické, sociální a rehabilitační. Poskytuje rovněž ambulantní služby (pedagogické, rodinnou terapii, poradenskou činnost – dětský psycholog).

Dětský domov a Školní jídelna Zlín

Krajské, Lazy 3689, Zlín, 577 210 293, e-mail: ddzlin@ddzlin.cz, www.ddzlin.cz,Mgr. Helena Stráská, ředitelka

Školské zařízení pro výkon ústavní výchovy dětí a mládeže. Zajišťuje ústavní, ochrannou, výchovnou, vzdělávací, sociální a materiální péči dětem, které ze závažných důvodů nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, nemohou být osvojeny nebo umístěny do jiné formy náhradní péče. Jedná se o dětský domov rodinného typu.

Diagnostický ústav pro mládež, středisko výchovné péče a školní jídelna,

Brno, Veslařská 246 - odloučené pracoviště středisko výchovné péče, Česká 4789, Zlín 5

Státní, Česká 4789, Zlín, 577 242 786 - 7, mobil 606 818 818, e-mail: svpdomek@svpdomek.zlinedu.cz www.svpdomek.zlinedu.cz; PhDr. Zdeňka Marková, vedoucí

Zařízení poskytuje služby diagnostické, preventivně výchovné a poradenské pro děti s rizikem poruch chování, nebo s projevy negativních jevů v sociálním vývoji. Pracují formou ambulantní péče a internátní služby (dvouměsíční pobyty).

Domov pro seniory Burešov

Krajské, Burešov 4884, Zlín, 577 225 029, 577 433 853, mobil 608 428 619, e-mail: drabkova@ddburesov.cz, Zdenka Drábková, ředitelka

Domov pro seniory zajišťuje sociálně – zdravotní péči, tj. ubytování, stravování, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktů se společenským prostředím. Sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, základní sociální poradenství.

Domov pro seniory EFATA

Nestátní, Tyršova 1108, Zlín - Malenovice, 577 104 767, mobil 775 789 028, e-mail: dps_zlin@volny.cz; www.casd.cz/mss; Vít Slováček, vedoucí

Zařízení pro občany důchodového věku, zvláště pro osamělé a zdravotně postižené. Zajišťuje komplexní celoroční péči. Zřizovatelem a provozovatelem je Moravskoslezské sdružení Církve adventistů sedmého dne.

Domov s chráněným bydlením, příspěvková organizace

Krajské, Broučkova 292, Zlín, 577 052 428, 577 052 420, mobil 603 115 414, e-mail: dpdzlin@zl.inext.cz; www.penzionzlin.cz, Miroslav Špidla, ředitel

Bydlení seniorů v pokojích jednolůžkových či dvoulůžkových (manželské dvojice) s příslušenstvím. Nabídka souvisejících služeb (stravování, ordinace lékaře, praní prádla, žehlení, úklid, kadeřnictví, kosmetika, pedikúra, organizování společenských a kulturních akcí apod.).

"HVĚZDA – občanské sdružení" – Seniorcentrum, Domov seniorů

Nestátní, Sokolovská 967, Zlín - Malenovice, 577 113 553, mobil 602 284 547, Bc. Eva Malíková, vedoucí

Poskytuje sociální služby, sociálně-zdravotní a zdravotní péči seniorům v lůžkovém zařízení a v Denním stacionáři.

"HVĚZDA – občanské sdružení" – Centrum denních aktivit

Nestátní, I. Veselkové 984, Zlín – Malenovice, 577 158 323, mobil 723 739 273, Ing. Věra Vájová, vedoucí

Poskytují sociální služby občanům s mentálním postižením a s duševním onemocněním v Denním stacionáři a sociálně terapeutických dílnách a chráněných pracovištích.

IZAP - Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „ Chceme žít s vámi"

Nestátní, tř. T. Bati 1276, Zlín, 577 019 912, 577 434 602, e-mail: izap@volny.cz; www.slunecnice.us, Bc. Miluška Zvonařová, ředitelka, Bc. Sylvie Zvonařová, zástupkyně ředitelky

Posláním je vytvářet mladým dospělým lidem s mentálním nebo kombinovaným postižením a s ukončeným speciálním vzděláním podmínky pro další vzdělávání, zaměstnávání a sociální začleňování, s cílem žít běžný život ve stejných podmínkách, jaké mají jejich zdraví vrstevníci.

Je poskytovatelem těchto sociálních služeb: centrum denních služeb, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace a základní sociální poradenství. Vzdělávací a pracovní aktivity probíhají v Netradiční kavárně Slunečnice, kadeřnické a kosmetické dílně, mýdlárně, kreativní dílně, keramické dílně, gastrodílně, úklidové dílně, zahradnické dílně a technické dílně. Kromě poskytování sociálních služeb nabízí pracovní uplatnění lidem se sociálním a zdravotním znevýhodněním. Aktivně vytváří příležitosti pro společné setkávání lidí obyčejných i neobyčejných.

Léčebna dlouhodobě nemocných Baťova nemocnice Zlín, a. s. – gerontologické centrum

Krajské, Havlíčkovo nábřeží 600, Zlín, 577 551 111, e-mail: forejtar@bnzlin.cz MUDr. Milan Forejtar, primář

Mateřská škola (MŠ) pro zrakově postižené Zlín

Krajské, Obeciny 3583, Zlín, 577 210 054, e-mail: mszp@quick.cz; Mgr. Miroslava Urbánková, ředitelka

Zařízení zaměřené na celkový rozvoj zrakově postiženého dítěte předškolního věku, reedukace a kompenzace zrakových vad. Při MŠ je zřízeno i Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené, které zabezpečuje integrované těžce zrakově postižené žáky až do ukončení školní docházky v celém Zlínském kraji.

Naděje, pobočka Zlín - Dům pokojného stáří

Nestátní, Okružní 5550, Zlín, 577 012 428, mobil 604 207 770, e-mail: hana.minarova@nadeje.cz, Hana Minářová, vedoucí

Dům pokojného stáří zajišťuje celoroční nepřetržitou komplexní péči o staré, převážně imobilní občany. Služby jsou poskytovány nepřetržitě pro 52 obyvatel. Zařízení je určeno osobám, které pobírají starobní důchod a příspěvek na péči II., III. nebo IV. stupně. Poskytujeme komplexní sociální služby, ošetřovatelskou péči, rehabilitaci, aktivní program trávení volného času - rukodělné terapie, muzikoterapie, cvičení paměti, výlety, duchovní a pastorační péči. Pokoje jsou dvoulůžkové, na etážích jsou společné prostory, jejichž součásti jsou malé jídelny, odpočinkový prostor, který se stává přirozeným místem setkávání, rozhovorů, návštěv a terapií. Součástí domova jsou tři centrální koupelny s masážními vanami, rehabilitační místnost a kaple.

Naděje, pobočka Zlín – Sociálně terapeutické dílny

Nestátní, Bratří Sousedíků 349, Zlín, 577 006 811, 577 006 812, mobil 604 274 734, e-mail: martina.kadlecova@nadeje.cz

Martina Kadlecová, vedoucí

Zařízení zajišťuje širokou nabídku pracovní terapie a rehabilitace. Uživatel služeb zde získává pracovní dovednosti, schopnosti a odborné znalosti. Součástí zařízení je dílna na výrobu proutěného a galanterního zboží, šicí dílna, místnost pro odborné terapie a vzdělávání, prostor pro pravidelné tréninky stolního tenisu. Provoz dílen je zajištěn celoročně v pracovní dny od 7:00 do 15:00 hod.

Naděje, pobočka Zlín – Integrovaná čajovna a prodejna výrobků „U včelky“

Nestátní, Díly IV/3692, Zlín, 577 216 070, mobil 604 274 734, e-mail: martina.kadlecova@nadeje.cz, Martina Kadlecová, vedoucí

V prostorách čajovny určené pro širokou veřejnost, obsluhují hosty lidé s mentálním postižením a současně se zde prodávají výrobky sociálně terapeutických dílen. Jedná se o účelové zařízení zaměřené na pracovní rehabilitaci a terapii. Uživatelé služeb se zde učí základům stolničení, nácviku komunikačních schopností, zároveň si osvojují pravidla etiky a hygieny. V prostorách čajovny probíhají prodejní výstavy výtvarných děl a prací občanů s mentálním postižením. Provoz čajovny je zajištěn celoročně v pracovní dny od 10:00 do 18:00 hod.

Nemocnice Milosrdných bratří Vizovice

Nestátní, Zlínská 467, Vizovice, 577 005 812, fax 577 005 827, nmb.vizovice@volny.cz, MUDr. Zdislava Tělupilová, ředitelka

Je registrována jako léčebna dlouhodobě nemocných (LDN), poskytuje služby všem, kteří nemocenskou péči potřebují z nejrůznějších důvodů. Část lůžek je využívána k řešení sociálních problémů i občanů s trvalým pobytem ve Zlíně. Proto je zařízení uváděno v tomto přehledu. Zřizovatelem je Českomoravská provincie Hospitálského řádu sv. Jana z Boha – Milosrdných bratří.

Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín

Nestátní, Potoky 3314, Zlín, 577 210 607, e-mail: cckzlin@tiscali.cz; www.cervenykriz.zlin.cz; Mgr. Hana Vařáková, ředitelka, kontaktní osoba - Zdeněk Janiš, zástupce ředitelky

Poskytuje domácí ošetřovatelskou péči, provozuje Azylové zařízení a nízkoprahové centrum pro nepřizpůsobivé muže bez přístřeší - Hornomlýnská 3712 a 3713, zajišťuje školení první pomoci, organizuje rekondiční pobyty pro zdravotně postižené děti, provádí preventivní činnost

Radost, domov pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace

Krajské, Pod Vodojemem 3651, Zlín, 577 210 827, e-mail: radost.zarizení@iex.cz; Mgr. Helena Fryštacká, ředitelka

Denní a týdenní stacionář pro děti a mládež s mentálním postižením, kombinovaným s jinými vadami (sluchovými, zrakovými či pohybovými). Poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti včetně kontaktu se společenským prostředím s cílem všestranného rozvoje osobnosti a osvojení dovedností a návyků pro dosažení nejvyššího stupně soběstačnosti klienta.

Rehabilitační stacionář Nivy

Městské, Žlebová 1590, Zlín, 577 210 092, 577 223 056, mobil 606 425 068, e-mail: rehabilitacnistac@tiscali.cz; Drahomíra Páníková, vedoucí

Denní a týdenní zařízení pro děti od 1 do 10 let. Do zařízení jsou přijímány děti s diagnózou dětská mozková obrna, děti s kombinovaným postižením, nevidomé nebo vyžadující zvláštní péči. Dětem je poskytována individuální péče rehabilitační, logopedická, výchovná a vzdělávací. Nabídka je doplněna umožněním odpoledních pobytů pro další děti.

Stacionář Bartošova čtvť

Městské, M. Knesla 4056, Zlín, 577 271 485, e-mail: klub.icko@tiscali.cz;

Stacionář (KLUB„ÍČKO“) pro volnočasové aktivity mladých i starších tělesně a mentálně postižených občanů.

Základní škola praktická Zlín

Krajské, Mostní 2397, Zlín, 577 220 935, email: zvsmost@tiscali.cz, Mgr. Zdeněk Hluštík, ředitel

Základní škola praktická a Základní škola speciální Zlín

Krajské, Středová 4694, Zlín, 577 142 747, mobil 604 122 257, e-mail: specsko-ly.zlin@spsvicvad.zlin.indos.cz, www.zvsvicvad.zlinedu.cz; PaedDr. Věra Valášková, ředitelka.

Škola zajišťuje komplexní péči o žáky s kombinovanými vadami, především tělesným a mentálním handicapem. Tedy výchovu a vzdělávání, ale i rehabilitaci. Hlavní důraz je kladen na vedení dětí k maximální sebeobslužnosti a k integraci do společnosti.

Základní škola speciální a Praktická škola při Dětském domově

Krajské, Lazy 3695, Zlín, 577 210 472, 577 210 563, mobil: 731 483 720, e-mail: pslazy@zlinedu.cz; www.ddspecskolyzlin.cz Mgr. Jana Gavendová, ředitelka