**Tesařová Monica, Tomečková Sandra**

**CANISTERAPIE**

**O CO SE JEDNÁ, DEFINICE**

Název canisterapie je složený ze dvou slov - canis (lat. pes) a terapie (řec. léčba). Doslova tedy znamená léčba psem, pomocí psa. Tento název je však využíván pouze v ČR. V jiných zemích najdeme označení této terapie spíše jako dog therapy, případně více obecně jako pet therapy, animal therapy, jelikož canisterapie je formou zooterapie (využití zvířete v léčbě či terapii).

Canisterapie je podpůrná terapie, která využívá příznivého fyziologického i psychologického působení psa na člověka. Canisterapeutický tým tvoří speciálně vycvičený pes či fena a jeho psovod, který je neméně důležitý než samo zvíře. Tento tým pak navštěvuje pacienta v rámci jednorázových aktivit, pobytového programu, dlouhodobých návštěv, případně různých kombinací.

**METODY ZOOTERAPIE/CANISTERAPIE**

AAA - Animal assisted activities, aktivity za pomocí zvířat/psa

AAT - Animal assisted therapy, terapie za pomocí zvířat/psa

AAE – Animal assisted education, vzdělávání za pomocí zvířat/psa

AACR – Animal assisted crisis response, krizová intervence za pomoci zvířat/psa

**Techniky canisterapie**

**polohování** (fyzický kontakt se psem, který má tělesnou teplotu o jeden stupeň Celsia vyšší než člověk -> přenášení tepla, prohřívání a prokrvení svalů a uvolňování spasmů) – především u klientů s tělesným postižením, u osob trpících svalovými křečemi či třesem, který nelze léčit farmakologicky

**techniky pro rozvoj jemné motoriky** (např. kartáčování, hlazení psa, mazlení se, zapínání obojku, otírání špinavých tlapek)

**pohybové aktivity** (vycházky se psem, apod.)

**AUTOŘI A ZASTÁNCI V ČR, organizace**

Canisterapie a její rozvoj přišel k nám do ČR díky literatuře ze zahraničí až po roce 1989. Poprvé byl pojem canisterapie použit v ČR v roce 1993, přičemž hlavními zastánci se stali Dr. Lacinová, která tento pojem u nás zavedla, prof. Velemínský, prof. Matějček a prof. Veselovský.

V květnu 1995 byla s cílem šíření a prohlubování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty založena Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ) a stala se členy IAHAIO – Institutu mezioborového výzkumu vztahu člověk a zvířat pro kterou v roce 1998 pořádala 9. mezinárodní konferenci v Praze.

V roce 1996 vznikla Canisterapeutická společnost Praha, kterou založila Zdenka Galajdová. Tato nyní již neexistující společnost se snažila vycházet ze zahraničních zkušeností a podporovala tzv. „psí návštěvy“ kdy proškolení pracovníci s vycvičenými psy navštěvují vybraná zařízení. Tato forma je nyní jednou z nejrozšířenějších a nejoblíbenějších forem canisterapie v ČR.

Velkým přínosem pro rozšíření canisterapie v ČR byla u nás první publikace věnující se tomuto tématu od MUDr. Lenky Galajdové, vydaná v roce 1999 s názvem „Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie“.

Od té doby na našem území postupně vznikaly samostatné canisterapeutická sdružení a organizace, které se canisterapii věnují. Mezi nejznámější z nich patří např. Pomocné tlapky o.p.s. (obecně prospěšná společnost), Helppes - Centrum výcviku psů pro postižené o.p.s., Anitera o.p.s. (která se zabývá kromě canisterapie zabývá i komplexněji zooterapií) a další regionální sdružení a organizace.

V České republice byla také snaha o sjednocení metodiky, testovacího řádu a vůbec o existenci jednotné organizace zajišťujícího odborného garanta všem organizacím a sdružením zabývajícím se canisterapií. Tím měla být Canisterapeutická asociace (CTA) založena roce 2003, avšak tato organizace záhy zanikla, a tak nadále fungují pouze jednotlivé organizace.

**ZAHRANIČNÍ PŘEDSTAVITELÉ**

* 2. sv. válka – 1. terapeutická fenka Smoky (nalezen opuštěn na bojišti a přivezen do nemocnice, kde rozveseloval zraněné vojáky) – na popud dr. **Ch.** **Mayo**
* 1961 psychiatr **Boris Levinson** náhodou zjistil, že psi mohou působit jako katalyzátor terapeutického procesu u jeho klientů a následně je začal vodit na svá sezení. Studoval působení zvířete na člověka a jeho dílo je považováno za průkopnické ve svém oboru.
* Systematické využívání terapeutických psů je připisován zdravotní sestře **Elaine Smith**, která si všimla pozitivních reakcí pacientů na návštěvy kaplana doprovázeného svým zlatým retrívrem. V roce 1976 pak založila Therapy Dogs International, Inc.
* 1982 – pracovnice zoo v Los Angeles **Nancy Stanley** založila Tender Loving Zoo – neziskovou organizaci, která začala prostřednictvím zvířecí terapie pomáhat vážně postiženým dětem a hospitalizovaným seniorům.
* **Torrey Trust** – první akce „Therapy Fluffies“ na kampusu UC San Diego pro studenty za účelem odbourání stresu
* **Linda Sullivan** – klinická instrukce na School of Veterinary Medicine’s Department of Pathobiological Sciences, koordinátor programu Pet Pals

**JAK TEDY PES POMÁHÁ? CO MŮŽE CANISTERAPIE NABÍDNOUT a JAKÁ JE CÍLOVÁ SKUPINA?**

Canisterapie pomáhá především pro řešení psychických, citových a sociálně integračních problémů, ale motivuje také k fyzické aktivitě, proto bývá pes často doporučován pro určité zdravotně rizikové skupiny jako např. diabetici, senioři a lidé s nadváhou, právě proto, že u těchto skupin může mimo jiné pomoci i v prevenci kardiovaskulárních chorob. Ve stresových situacích pes pomáhá člověku k odreagování se a k relaxaci.

Canisterapie však může terapeuticky působit v mnoha oblastech, a to jak v oblasti emočně sociální, tělesné, kognitivní, tak i řečové.

Cílové skupiny tedy pak podle výše zmíněných oblastí, kde má canisterapie léčebný účinek jsou podle Canisterapeutického centra Zlín (2010) především:

**Autistické děti** - zlepšení komunikace, rozšíření slovní zásoby díky navazování komunikace a vztahu se psem a s terapeutickým týmem, motivace pro učení nových činností se psem, projevení emocí z přítomnosti psa, vytržení z jejich vlastního světa a zaobírání se sám sebou

**Klienti s mentální retardací** - rozvoj kognitivních, motorických a sociálních schopností pomocí podpory psychomotoriky, koordinace, komunikace

**Tělesně postižení** – rehabilitace, motivace postiženého ke cvičení, odstranění pocitu osamělosti,   
u DMO rozvoj jemné a hrubé motoriky, u spasmů pomáhá k uvolnění ztuhlých svalů technikou polohování, kdy přenáší pes svou energii a teplo na klienta

**Smyslově postižení** – u zrakově postižených vodící psi umožňují lepší orientaci v prostoru, snížení strachu a stresu z neznámého prostředí, zprostředkování kontaktu se společností; u sluchově varování před překážkami či nebezpečím

**Klienti s narušenou komunikační schopností** - rozšiřování slovní zásoby a správného vyslovování pomocí povelové techniky

**Seniorní klienti** - zastoupení chybějících mezilidských vztahů, motivace k pohybu, zprostředkování hmatových podnětů

**Děti mající obtíže se čtením –** při čtení psovi může být dítě uvolněné a soustředit se na čtení   
a budovat tak sebedůvěru pro pozdější čtení např. před třídou

**Univerzitní studenti** – pro odreagování stresu (v USA tzv. "Therapy Fluffies" akce)

**Lidé (přímo i nepřímo) zasažení mimořádnou situací**

**atd.**

**RIZIKA a OMEZENÍ CANISTERAPIE**

Měli bychom vzít v potaz že canisterapie jako forma podpůrné terapie by měla být dobrovolná a nikdo by do ní klienty neměl nutit. Podle některých sdružení mnohé skupiny svůj prvotní odpor či obavy ze psa postupem času odbourají a stávají se z nich dokonce velcí milovníci psů. Canisterapie je využitelná prakticky s kýmkoliv, avšak nesmíme opomenout v první řadě ošetřit případná omezení v podobě alergie na zvířata či patologického strachu ze psů.

Jsou však i jiná rizika, která do canisterapie nemusí vnášet klient, ale naopak canisterapeutický tým. Již na začátku bylo zmíněno, že v ČR neexistuje žádná zastřešující organizace, která by sjednocovala metodiku, testovací řád nebo vůbec fungování canisterapeutických sdružení. Už jen z tohoto faktu můžou plynout mnohá rizika, jako nesourodé a také bohužel ne příliš odborné vzdělání, které se týká především psovodů. Psovodi často bývají dobrovolníci, kteří dělají canisterapii zadarmo a ne vždy u těchto dobrovolníků může být dostatečná motivace se v dané problematice řádně orientovat a absolvovat odborné kurzy. Vznikají poté další potíže při komunikaci s organizacemi, sdruženími či jednotlivci, kde má psychoterapeutický tým působit, a to například při nedostatečných znalostech o klientele využívající canisterapii, případně o negativech a kontraindikaci canisterapeutické léčby.

Jak canisterapie ve svém názvu nese, je třeba brát i tento způsob léčby jako kteroukoli jinou terapii. Je potřeba promyšleně naplánovat program nejen podle potřeb a možností pacienta či klienta, ale také podle možností psa. Neměla by také chybět postupné vyhodnocování terapie a zpětná vazba. Často může být špatný výběr canisterapeutického týmu zdrojem neúčinnosti a nespokojenosti s terapií.

V neposlední řadě může být problémem i nedostatečná hygiena terapeutického psa, popřípadě přenositelné nemoci jako je například zoonóza.

**VÝZKUM**

Výzkum canisterapie je vzhledem k „čerstvosti“ disciplíny stále ještě formován, metodologie je tedy velmi nesjednocená a v řadě případů velmi slabá. K malým výzkumným vzorkům a časté absenci kontrolních skupin se přidávají otázky, zda zlepšení bývají skutečně zapříčiněny přítomností zvířat a ne například interakcí se sympatickým vodičem, atp. K tomu všemu se přidává i fakt, že u experimentů bývá tendence pozitivní výsledky publikovat a ty „neúspěšné“ nikoliv.

Zde je výčet výsledků některých výzkumů, které se zabývají pozitivními účinky canisterapie:

* zvýšení koncentrace **oxytocinu, fenyletylaminu, dopaminu, a endorfinu** **+** snížení hladiny **kortizolu** (např. Odendaal, 2007)
* zvýšení pohybové aktivity a celkové **fyzické zdatnosti** (venčení psů) -> sekundárně například **snížení kardiovaskulárního rizika a rizika náhlé srdeční smrti** (Thorpe, Simonsick, Brach, Ayonayon, Satterfield, Harris, Kritchevsky, 2006; Čajka, Sovová, Pastucha, a kol., 2012)
* **reakce na stres** – **snížení krevního tlaku** a klidnější **srdeční činnost** při pouhé přítomnosti psa (Allen, Blascovich, Tomaka, Kelsey, 1991; Allen, 2003)
* **jemná motorika**, koordinace pohybů, trpělivost a **koncentrace** – pes motivuje klienty k provádění úkonů jako je česání, zapínání obojku, atd. -> zlepšení kvality úchopu a uvolnění svalového tonu, které přetrvává i několik hodin po terapii (Treflíková, 2011)
* **verbální komunikace** – spontánní oslovování psa, snaha o co nejpřesnější výslovnost při zadávání povelů; společné téma pro terapeutické sezení -> výrazné zlepšení artikulace, formulace složitějších vět, obohacení slovní zásoby -> zvýšení motivace ke komunikaci s okolím (Treflíková, 2011)
* **kladné emoce** – reakce na přítomnost přátelského zvířete: veselost, smích, výskot, tleskání, pocity zklidnění, uvolnění, relaxace a radostná nálada -> dlouhodobé kladné emoční naladění po skončení terapie (Treflíková, 2011)
* děti s poruchami **autistického spektra** – zlepšení dílčích příznaků (např. Solomon, 2010)
* **větší motivace účastnit se terapeutického procesu, uvolnění** při hovoru s terapeutem, pocit lepší výkonnosti doma i na sezeních(Dobbs, 2003)
* blahodárné účinky animal-assisted therapy na **různé nemoci** – včetně Alzheimerovy nemoci, schizofrenie a Downova syndromu (Friedmann, Son, 2009)
* návštěvy psů v **dětských nemocnicích** -> děti mají lepší náladu, jsou veselé a užívají si dotýkání se a hry se psy (Kaminski, Pellino, Wish, 2002)

**Některé výhody plynoucí z chování/vlastnění psa obecně:**

* **častější sociální interakce** (McNicholas, Collis, 2000)
* vlastnění domácího mazlíčka = významný prediktor přežití rok od **infarktu myokardu** (Friedmann, Katcher, Lynch, Thomas, 1980)
* senioři vlastnící domácího mazlíčka **navštěvují méně lékaře**(Siegel, 1990)
* u lidí s AIDS, kteří vlastí psa, je **menší incidence deprese** než u těch, kteří ho nevlastní (Siegel, Angulo, Detels, Wesch, Mullen, 1999)
* pozitivní vliv na well-being, sebevědomí a integraci **jedinců s postižením** do komunity (Allen, Blascovich, 1996)
* děti, kterévyrostli s kočkou či psem v domácnosti, mají menší šanci, že se u nich rozvinou běžné **alergie** a navíc mají **jen poloviční šanci mít snadno iritované dýchací cesty** (= rizikový faktor pro astma) (Ownby, Johnson, Peterson, 2002; Perzanowski, Rönmark, Platts-Mills, Lundbäck, 2002)
* děti, které mají domácí mazlíčky (psa) a tráví s nimi čas, mají vyšší stupeň **empatie** a naučí se dříve být **zodpovědné** (Poresky, 1996)
* samotné vlastnictví psapodle některých výzkumů **zmírňuje projevy duševní poruchy** – pacienti jsou údajně méně úzkostní a vykazují nižší hodnoty na škálách posuzující míru deprese (Dobbs, 2003)

**JAK SE STÁT CANISTERAPEUTEM?**

Pro kvalitní canisterapii, která se nebude míjet účinkem, je potřeba důkladná příprava a průběžné testování canisterapeutického týmu, tedy psa i psovoda. Důležitý je vstupní kurz, který by měl obsahovat jak teoretickou, tak praktickou přípravu canisterapeutického týmu pro výkon terapie. Mnohdy psovodi nespolupracují s žádnou canisterapeutickou organizací či sdružením a mohou vznikat rizika popsaná výše, kdy canisterapeut, tedy psovod, nemá dostatek informací, případně chybí supervizní podpora.

Osoba, která bude canisterapii se svým psem praktikovat by měla dle minimálních podmínek absolvovat 15 hodin teorie a 20 hodin praxe v rámci kurzů pořádaných canisterapeutickými sdruženími a organizacemi, případně kurzy, volitelné předměty a semináře v rámci studia. Je potřeba, aby se canisterapeut na kurzu dověděl o podmínkách povolující a zakazujících provozování canisterapie a aby dobře fungoval se svým terapeutickým psem, staral se o něj a dbal na jeho zdraví.

Také pes však musí být nejprve otestován a projít určitými zkouškami, aby se mohl stát canisterapeutickým psem. Většinou nezáleží ani tak na pohlaví a rase psa, jako na jeho věku, kdy by terapeutický pes měl být starší 12 měsíců (záleží na organizaci pořádající kurz a na velikosti plemene psa). Zkoušky se mohou zúčastnit psi všech plemen, pohlaví a ras. Základem takového testování by v první řadě měla být povinná veterinární prohlídka, která potvrdí, že pes je zdravotně v pořádku, řádně naočkován o načipován a také by dále měli být vyřazeni psi, kteří jsou agresivní a nemají zájem o kontakt s lidmi. Zkoušky se pak většinou sestávají ze základních povelů poslušnosti a také modelových situací, se kterými se pes může setkat při styku s klienty (větší počet lidí, děti, invalidní vozík, …). Po skončení kurzu se účastníci obvykle hned, případně do týdne od konání kurzu, účastní závěrečných zkoušek za přítomnosti profesionálního kynologa, canisterapeuta s dlouholetou praxí, případně dalších odborníků (veterináře, speciálního pedagoga, …). Canisterapeutický tým je však pravidelně přezkušován, u některých organizací je to po roce od prvních absolvovaných zkoušek, u některých po dvou letech.

Kurzy pořádané canisterapeutickými centry jsou většinou tří denní a konají se zhruba dvakrát do roka. Cena za akreditovaný výcvik/kurz pro canisterapeutický tým se pohybuje okolo 1000 Kč, plus dalších cca 1000 Kč za závěrečné zkoušky, které jsou povinností pro udělení akreditace. Za další přezkušování se dále platí do 500 Kč

**CENTRA v ČR VĚNUJÍCÍ SE CANISTERAPII**

* Canisterapeutické centrum Zlín
* Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené
* Občanské sdružení Psi pro život
* POMOCNÉ TLAPKY - Canisterapie
* POMOCNÉ TLAPKY o.p.s
* Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s.

**ZÁVĚR**

Canisterapie je bezesporupřínosná jakožto podpůrná terapie (např. pro rozvoj motorických a sociálních dovedností). Minimálně u vyvolání kladných emocí má (ve většině případů) nepopiratelně vysokou face validitu. Její úspěch tkví především v samotné přítomnosti psa (díky ní dochází např. ke snížení úzkosti – nižšímu tlaku, klidnějšímu tepu a pozitivnějším emocím) a v interakci s ním – mohli bychom pak tedy namítnout, že účinky terapie se do značné míry překrývají s vlastněním psa či pravidelnou interakcí s nimi obecně. U canisterapie jde v podstatě o jakési systematické využití této přítomnosti a možnostech interakce – hlavní uplatnění bude mít tedy především u těch jedinců, kteří nemají příležitost k  interakci se psem v běžném životě (a samozřejmě z něj nemají strach).

Pes může například působit jako významný motivační činitel k docházení na terapeutická sezení, ale i při práci na dílčích složkách případného postižení či nedostatku (např. při rehabilitaci jemné motoriky, verbální komunikace, apod.). Jeho přítomnost může být jistě pro člověka pozitivním rozptýlením či zklidňujícím prvkem. Stále je však řeč o procesu doprovázení nějaké komplexnější terapie a většina canisterapeutů to tak zpravidla i vnímá. Pro porovnání účinnosti canisterapie v dílčích složkách terapie oproti jiným intervencím by byla potřeba analýza metodologicky kvalitních výzkumů. Vzhledem však k složitosti izolování samotné metody od účinků interakce s terapeutem a jiných zasahujících proměnných jich prozatím k dispozici příliš mnoho nemáme.

**ZDROJE**

Allen, K., Blascovich, J. (1996). The value of service dogs for people with severe ambulatory disabilities: a randomized controlled trial. JAMA (275), 1001–1006.

Allen, K., Blascovich, J., Tomaka, J., Kelsey, R. M. (1991). Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. J Pers Soc Psychol (61), 582–589.

Allen, K. (2003). Are pets a healthy pleasure? the influence of pets on blood pressure. Current Directions In Psychological Science, 12(6), 236-239.

ANIMOTERAPIE.CZ: Informační server Anitera o.p.s. [Online]. Retrieved from <http://www.animoterapie.cz>

Canisterapeutické centrum Zlín [Online]. Retrieved from <http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>

Čajka, V., Sovová, E., Pastucha, D., a kol. (2012). Výskyt rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění u lidí cvičících jógu ve srovnání s běžnou populací. Praktický Lékař (92), 41–44.

Dobbs, B. M. (2003). The Chimo Project—Improving mental health through animal assisted therapy: Independent evaluator’s final report. Retrieved January, 16, 2005.

Eisertová, J. (2008). Canisterapie ve světle objektivních poznatků. Praktické poznámky využití canisterapie, 1(122), 107-108.

Friedmann, E., Katcher, A. H., Lynch, J. J., Thomas, S. A. (1980). Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. Public Health Rep (95), 307–312.

Friedmann, E., & Son, H. (2009). The human–companion animal bond: how humans benefit. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice,39(2), 293-326.

Kaminski, M., Pellino, T., & Wish, J. (2002). Play and pets: The physical and emotional impact of child-life and pet therapy on hospitalized children.Children's health care, 31(4), 321-335.

Kejřová, A. (2012). Analýza podmínek canisterapie (Diplomová práce). Praha.

Malinčíková, J., Talafa, V., Pudich, J., & Tichá, R. (2012). Možnosti využití canisterapie v prevenci i terapii. Praktický Lékař, 92(5), 284-285.

Maternová, M. (2010). Podstata canisterapie a její možnosti využití při práci se seniory (Bakalářská práce). Praha.

Matýsová, M. (2008). Canisterapie (Bakalářská práce). Praha.

McNicholas, J., & Collis, G. M. (2000). Dogs as catalysts for social interactions: Robustness of the effect. British Journal of Psychology, 91(1), 61-70.

Odendaal, J. (2007). Zvířata a naše mentální zdraví. Praha: Brázda.

Ownby, D. R., Johnson, C. C., Peterson, E. L. (2002). Exposure to dogs and cats in the first year of life and risk of allergic sensitization at 6 to 7 years of age. Jama (8), 963-972.

Perzanowski, M. S., Rönmark, E., Platts-Mills, T. A., & Lundbäck, B. (2002). Effect of cat and dog ownership on sensitization and development of asthma among preteenage children. American journal of respiratory and critical care medicine, 166(5), 696-702.

POMOCNÉ TLAPKY - Canisterapie [Online]. Retrieved from <http://www.canisterapie.cz/cz/>

POMOCNÉ TLAPKY o.p.s.: asistenční psi pro zdravotně postižené a canisterapie [Online]. Retrieved from <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/>

Poresky, R. H. (1996). Companion animals and other factors affecting young children's development. Anthrozoös, 9(4), 159-168.

Siegel, J. M. Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderating role of pet ownership (1990). J Pers Soc Psychol (58), 1081–1086.

Siegel, J. M, Angulo, F. J., Detels, R., Wesch, J., Mullen, A. (1999). AIDS diagnosis and depression in the multicenter AIDS cohort study: the ameliorating impact of pet ownership. AIDS Care (11), 157–169.

Solomon, O. (2010). What a dog can do: Children with autism and therapy dogs in social interaction. Ethos, 38(1), 143-166.

Thorpe, R. J., Simonsick, E. M., Brach, J. S., Ayonayon, H., Satterfield, S., Harris, T. B., ... & Kritchevsky, S. B. (2006). Dog ownership, walking behavior, and maintained mobility in late life. Journal of the American Geriatrics Society,54(9), 1419-1424.

Trefilíková, T. (2011). Canisterapie a její přínos pro osoby se zdravotním postižením (Diplomová práce). Olomouc.

Velemínský, M. (2007). Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona.

Westerwälder Kuhhund [online]. 2008 [cit. 2011-04-05]. Die tiergestützte Therapie. Dostupné z WWW: http://www.kuhhund.de/therapie\_2.php.

<http://www.smokywardog.com/blog/smoky/>

<http://www.oes.org/page2/37268~Founder_of_therapy_dogs_in_the_US_died.html>

https://www.psychologytoday.com/blog/animals-and-us/201411/does-animal-assisted-therapy-really-work

<http://www.tdi-dog.org/About.aspx?Page=Mission+Statement+and+History>

[http://www.tdi-dog.org/OurPrograms.aspx?Page=Children+Reading+to+Dogs](file:///C:\Users\Monička\Desktop\(http:\www.tdi-dog.org\OurPrograms.aspx%3fPage=Children+Reading+to+Dogs)