

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Martina Kubíková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ
Studijní program: Ošetřovatelství B 5341

Martina Kubíková

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**CANISTERAPIE JAKO SOUČÁST OŠETŘOVATELSKÉ
PÉČE**
Bakalářská práce

Vedoucí práce: Bc. Martina Jiránková

PLZEŇ 2013

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 25.3.2013

.....

vlastnoruční podpis

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce, Bc. Martině Jiráňkové, za její cenné rady, připomínky, ochotu a trpělivost, kterými mě po celou dobu psaní mé práce zásobila. Velký dík také patří všem institucím, které povolily provedení mého výzkumného šetření, za což jsem nesmírně vděčná a doufám, že se zde canisterapie bude těšit ještě dlouhým úspěchům.

Anotace

Příjmení a jméno: Kubíková Martina

Katedra: Ošetřovatelství

Název práce: Canisterapie jako součást ošetřovatelské péče

Vedoucí práce: Bc. Martina Jiránková

Počet stran: číslované 56, nečíslované 25

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 25

Klíčová slova: Animoterapie – Canisterapie – Pes – Ošetřovatelství –
Nelékařský zdravotní pracovník

Souhrn:

Tato práce se zabývá canisterapií jako součástí ošetřovatelské péče. V teoretické části je řešeno základní vymezení pojmů související s touto problematikou, dále přístupy canisterapie, které je možné v ošetřovatelské praxi využít. V poslední řadě se zaměřuje na použití této metody u jednotlivých typů onemocnění a klientů.

Praktická část se zabývá zjištěním míry informovanosti nelékařských zdravotnických pracovníků v institucích, kde je tato metoda praktikována a hodnotí, jak nelékařští zdravotničtí pracovníci vnímají provádění canisterapie jako součást ošetřovatelské péče u klientů, o které pečují.

Annotation

Surname and name: Kubíková Martina

Department: Nursing

Title of thesis: Canistherapy as Part of Nursing Care

Consultant: Bc. Martina Jiráňková

Number of pages: numbered 56, unnumbered 25

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 25

Key words: Animotherapy – Canistherapy – Dog – Nursing - Paramedical

Summary:

This study is about canistherapy as a part of nursing care.

The theoretical part explains the basic definitions related to this topic, as well as the different approaches in canistherapy, which can be used in nursing care. Finally, it focuses on the use of this method for different diseases and clients.

The practical part is about the degree of information of the paramedical staff in institutions, where this method is used, and evaluates, how the paramedical staff perceives the use of canistherapy as part of nursing care, with clients in their care.

OBSAH

ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 ANIMOTERAPIE	13
1.1 Vymezení pojmu animoterapie.....	13
1.2 Historie animoterapie	14
2 CANISTERAPIE	15
2.1 Vymezení pojmu canisterapie	15
2.2 Historie canisterapie	16
2.3 Indikace a kontraindikace canisterapie.....	18
2.4 Cíle canisterapie	19
2.5 Metody a formy canisterapie	19
2.5.1 Metody.....	19
2.5.2 Formy	20
2.6 Canisterapeutický tým	21
2.7 Legislativní úprava týkající se canisterapie.....	22
3 VYMEZENÍ POJMU OŠETŘOVATELSTVÍ.....	23
3.1 Potřeby.....	23
3.2 Holistické pojetí ošetřovatelství	24
4 VYUŽITÍ CANISTERAPIE V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI.....	25
4.1 Klienti canisterapie	27
4.1.1 Canisterapie u pacientů po cévní mozkové příhodě	27
4.1.2 Canisterapie a epilepsie	27
4.1.3 Canisterapie a autismus	28
4.1.4 Canisterapie v dětské psychiatrii	29
4.1.6 Canisterapie u dětské mozkové obrny	30
4.1.7 Canisterapie a tělesné postižení.....	30
4.1.8 Canisterapie a mentální postižení	32
4.1.9 Canisterapie a zrakové postižení	32
4.1.10 Canisterapie a sluchové postižení.....	33
4.1.11 Canisterapie a starý člověk	33
PRAKTICKÁ ČÁST	35
5 FORMULACE PROBLÉMU.....	35

6 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU	35
7 METODIKA	36
8 HYPOTÉZY	37
9 VZOREK RESPONDENTŮ.....	37
10 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	39
11 DISKUZE	61
ZÁVĚR	66

SEZNAM ZDROJŮ

SEZNAM TABULEK

SEZNAM GRAFŮ

SEZNAM OBRÁZKŮ

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 – DOTAZNÍK

PŘÍLOHA 2 – POVOLENÍ K VÝZKUMNÉMU ŠETŘENÍ

ÚVOD

Pes se stal společníkem člověka před několika tisíci lety. Přesný způsob, jakým se tyto dva tvorové stali partnery, se dnes již se stoprocentní jistotou nedozvíme. Jediná věc zůstává jistá, ruku v ruce spolu kráčí už několik tisíciletí a ani tato dlouhá doba, která by se leckomu zdála být překážkou, je nedokázala rozdělit, ba naopak, toto silné pouto posílila, a zajistila tak dokonale harmonický vývoj vztahu mezi člověkem a zvířetem, který bychom leckdy marně hledali u více příbuzných druhů, než jsou právě oni dva.

Tento pozoruhodný vztah přetrvává až do dnešní doby. Díky novým poznatkům a vědeckému výzkumu vznikají v oblasti živočišné říše nové obory a metody. Jedním z nich je tzv. zooterapie někdy také nazývaná jako animoterapie. Jak již samotný název vypovídá, jedná se o léčbu pomocí zvířat. Doslovně potom léčebné působení zvířat na člověka.

Zooterapii lze provádět s celou škálou živočichů - počínaje hmyzem konče například koňmi.

Moje bakalářská práce se bude týkat jedné z metod zooterapie a to konkrétně canisterapie, - tedy léčebného působení psa na člověka.

Při výběru tohoto tématu jsem ani chvíli neváhala, protože život po boku psů je mi od dětství blízký a téma se tak pro mě stalo jasnou volbou.

Ve své práci jsem se zaměřila nejen na vysvětlení pojmu zooterapie a canisterapie, ale i na stručný popis historického vývoje těchto metod. V dalších kapitolách se zabývám canisterapií jako takovou, jejími metodami, formami. V poslední řadě také jejím využitím v rámci ošetrovatelské péče a u jednotlivých cílových skupin klientů.

Myslím si, že si tato metoda zaslouží více pozornosti, než se jí dostává. Pokud jsem se před svými blízkými zmínila o tématu mé bakalářské práce, nikdo nevěděl, co to canisterapie vlastně znamená. Tento fakt mě vedl k zamyšlení, jak hojně je tato metoda ve zdravotnických zařízeních vlastně využívána a co pro zdravotníky tato metoda vůbec představuje, pokud veřejnost o tomto pojmu doposud ani neslyšela?

Cílem mé bakalářské práce proto bylo zjistit, zda se vůbec NELZP v institucích, kde je tato metoda prováděna, v této problematice orientují, jaká je míra jejich informovanosti o této metodě a v poslední řadě také, jak tuto metodu vnímají jako součást ošetrovatelské péče u klientů, o které pečují.

Výsledky mého výzkumného šetření by mohly posloužit dalším NELZP k zamyšlení se nad tím, zda si tato metoda zaslouží větší věnování jejich pozornosti. Tento fakt by také

mohl přispět k zlepšení jejich informovanosti o této problematice a také rozvoji většího zájmu o provádění této metody. Myslím si, že pokud budou NELZP dostatečně informováni, bude rozšíření canisterapie do dalších zařízení a institucí rychlejší a snadnější a široká veřejnost tak bude moci vyslovit zájem o využití této metody. Pevně věřím, že její pozitivní výsledky na sebe nenechají dlouho čekat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ANIMOTERAPIE

1.1 Vymezení pojmu animoterapie

Pod pojmem animoterapie, též nazývané jako zooterapie, chápeme léčebný účinek zvířete na člověka.

Tento léčebný význam zasahuje u lidí nejen do oblasti fyzické, kdy zvíře pomáhá udržovat, podporovat, či navracet ztracené motorické schopnosti, ale také člověka významně ovlivňuje i po stránce psychické. Pouhou svou přítomností zlepšuje náladu, navrácí smysl života těm, kteří už dávno nedoufali, pomáhá odstraňovat komunikační bariéry, usnadňuje sociální začlenění.

Jako terapeuti se zde uplatňují celé škály tvorů, od zvířat domácích (akvariální rybky nebo andulky), po zvířata hospodářská (prasata, ovce či kozy) nebo dokonce zvířata exotická, která najdeme v zoologických zahradách.

Nejnámější z forem animoterapie:

- *Canisterapie* - kladné působení psa na člověka
 - *Felinoterapie* - známá též jako kladné působení koček na člověka
 - *Hiporehabilitace* - známá též jako léčebné využití koně v rámci animoterapie
 - *Ornitoterapie* - použití ptactva jako součást animoterapie
 - *Lamaterapie* - použití lam jako součást animoterapie
 - *Delfinoterapie* - použití delfínů jako součást animoterapie
 - *Insektoterapie* - použití hmyzu jako součást animoterapie
- (Velemínský, 2007).

1.2 Historie animoterapie

Historie animoterapie je stará jako sama lidstvo.

Díky archeologickým a historickým nálezům víme, že již pravěký člověk žil bok po boku společně se zvířaty, která pro něj znamenala hlavně zdroj obživy. Není ovšem výjimkou, že při dlouhých chladných nocích se především předchůdci dnešního psa stávali vyhledávanými společníky, jejichž kožichy zahřály nejedno lidské tělo (Galajdová, 1999).

Více zmínek o tomto soužití však nacházíme spíše v dalších vývojových etapách lidstva.

Kůň se po boku člověka objevil již v mladší době kamenné. Zvíře opět především usnadňovalo lidské živobytí. Využíváno bylo pak například jeho mléko pro výrobu různých pokrmů, trus se pak uplatňoval k účelům léčebným (Nerandžič, 2006).

Ve starobylých kulturách, ještě v období před Kristem jako je například Egypt, Mezopotámie, Indie či Persie, nacházíme mnoho důkazů o soužití lidského druhu a zvířat. V tomto období, kdy lidstvo nebylo natolik vzdělané ve srovnáním s dnešním světem, byla zvířata považována za božstvo. Jako příklad mohou sloužit egyptské hieroglyfy, kde se velice často setkáváme s motivem kočky, psa, ptáka či dokonce krokodýla (Velemínský, 2007).

Některí psi žijící v tomto období měli dokonce své vlastní služebnictvo a otroky, kteří se o tyto psi museli starat, a někdy jim bylo podstrojováno více než samotným panovníkům.

Ve středověku je pohled na chov domácích mazlíčků díky katolické církvi velice konzervativní. Často se uplatňují myšlenky, že stará opuštěná žena chovající kočku je čarodějnici s úmyslem uhranout celé vesnici dobytek a škodit. Takovéto ženy končily v lepším případě vyhnáním z města, v horším případě i násilnou smrtí. S tímto názorem se ovšem nesetkáváme všude. Odlišný pohled na věc a prvopočátky léčebného využití zvířat můžeme vidět již v 8. století v belgickém Gheelu, kde byla zvířata určitou formou doplňkové terapie pro postižené (Galajdová, 1999).

V průběhu dalších století se tato metoda rozvíjí a formuje, nedostává se jí ovšem takové pozornosti a obdivu jako v obdobích následujících.

Významným se stává 18. století kdy v Anglickém Yorkshiru vyniká klinika York Retreat, kde mají tehdejší pacienti možnost účastnit se na obhospodařování tamějších zahrad a také pečovat o drobnou zvěř. V této době dochází k postupnému rozkvětu

animoterapie, ovšem začátky této léčebné metody nejsou zdokumentovány natolik, kolik bychom potřebovali.

Ke stále většímu zájmu o terapii pomocí zvířat dochází zejména v posledních sto letech, o čemž svědčí i rozsáhlé vědecké studie zkoumající tuto metodu.

Mimo Evropu se animoterapie rozvíjí i na jiných kontinentech. Na druhé straně polokoule, konkrétně v USA, se zvířata začínají uplatňovat v nemocnicích jako společníci již v roce 1919, kdy je jejich terapeutického působení využíváno zejména u válečných veteránů a zraněných.

Pro Evropu se stává důležitý rok 1966, kdy je v Norsku založeno centrum pro zdravotně postižené. Využívají zde hlavně metodu fyzioterapie a jako další podpůrná léčebná metoda se zde začíná využívat i animoterapie.

V současné době, se animoterapie dostává čím dál častěji do popředí zájmů. Proniká do různých oborů, ať už se jedná o obory medicínské, pedagogické či sociologické. Vznikají nové studie, programy a organizace, které podporují a potvrzují pozitivní efekt této metody, a jí se tak konečně dostává uznání, které si se stoprocentní jistotou zaslouží (Velemínský, 2007).

2 CANISTERAPIE

2.1 Vymezení pojmu canisterapie

V literatuře nalezneme mnoho definic a termínu canisterapie. Poprvé byl tento termín uveden v roce 1993 paní Jiřinou Lacinovou, která se canisterapii v České republice ale i v zahraničí intenzivně věnuje. Canisterapie je v podstatě složeninou dvou slov - canis (v latinském jazyce pes) a terapie – řecky léčba. Tento termín se velice osvědčil a začal se používat nejen u nás ale i ve světě (Velemínský, 2007).

Přejdeme - li k samotnému významu a vysvětlení tohoto pojmu, setkáme se opět s množstvím formulací. Galajdová (1999, s.24) uvádí: „*Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody.*“

Canisterapii je také možné chápat jako kontakt mezi psem a člověkem, jež má léčebné účinky (Velemínský, 2007).

Tuto metodu lze zařadit také mezi podpůrné formy psychoterapie. Její účinek na lidské zdraví je bezesporý. O tomto kladném vlivu může mluvit určitě každý, kdo pocítil kouzlo psí osobnosti. Pes je schopen vyvolávat u lidí tzv. „samoléčitelské schopnosti“, které na psychiku člověka působí pozitivně - snižují stres, depresi, a tím pádem zvyšují kvalitu života daného jedince (Nerandžič, 2006).

S touto myšlenkou přichází i Galajdová (1999, s.25) „*Canisterapie se uplatňuje jako pomocná (podpůrná) psychoterapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít.*“

Podstatu canisterapie můžeme zařadit také do sociální rehabilitace. Jejím cílem je podpořit a znovu rozvinout ztracené schopnosti jedince, které ztratil v důsledku onemocnění či jiné nepříznivé situace. Pomáhá tyto schopnosti navracet a využít je v budoucím životě klienta tak, aby částečně či plně kompenzoval svůj handicap (Ungerová, 2008).

Ti, kdo vlastní psa, ví, že pes je také obrovskou povinností. Má své potřeby stejně tak jako každý jiný živý tvor. Nejedná se jen o potřeby biologické, kvůli kterým jsou lidé nuceni odejít od televize uprostřed svého oblíbeného pořadu, protože si jejich psí miláček v danou chvíli zrovna musí odskočit, ale i o potřeby vyšší - jako je mazlení, drbání, hra apod. Pes také vybízí člověka ke komunikaci a k interakci s okolím. Je prokázáno, že nejvíce lidí se na ulici oslovuje a zapojuje do rozhovoru právě díky svým psům, byť jen kvůli tomu, aby se ze zvědavosti zeptali o jakou rasu psa se jedná, nebo se potěšili s pohlazením cizího chlupáče (Galajdová, 1999).

Pokud všechny tyto požadavky shrneme - vychází nám jediné. Pes nutí člověka k činnosti - procházkou, hrou, krmením ale i oním drbáním a mazlením. Člověk je díky němu nucen být aktivní a udržovat se ve stálé fyzické a psychické kondici, což pozitivně ovlivňuje jeho kvalitu života (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

2.2 Historie canisterapie

Soužití předchůdce psa (jednalo se s největší pravděpodobností o ochočeného vlka) a člověka se datuje asi před 15 000 lety (Nerandžič, 2006).

Jako důkaz mohou opět svědčit archeologické nálezy z celého světa. Mezi nejstarší objevené, můžeme zařadit 12 tisíc let starý hrob na území dnešního Izraele, ve kterém byly objeveny pohřbené ostatky psa a člověka (Galajdová, 1999).

Společný život člověka a psa byl pro obě strany přínosným. Člověk, odjakživa vynalézavý tvor, si díky psu ulehčoval spoustu práce, ať už se jednalo o pomoc při lovu, hospodaření či hlídání obydlí před nechtěnými návštěvami. Psovi se pak oplátkou za svou pomoc dostávalo pravidelného přísunu krmení, pozornosti a přátelství. Postupem času se toto soužití stalo naprosto běžným a dalo za vznik tomuto pozoruhodnému a dodnes přetrvávajícímu vztahu (Nerandžič, 2006), (Budiansky, 2000).

V období starověkých kultur, byl pes oblíben zejména na území starého Egypta. Jako zajímavost může posloužit i jinak nepřilíš bohatá egyptská literatura, kde se zachovalo asi okolo 70 psích jmen, která byla používána pro psí mazlíčky tehdejších Egyptanů. Ti přikládali psu božský význam a také tak se psem zacházeli. Velice známý je z egyptské literatury bůh smrti – Anúbis mající podobu lidského těla a psí hlavy (Galajdová, 1999).

Pes byl oblíbený nejenom egyptskou kulturou, ale i jinde ve světě. (Nepočítáme - li islámské náboženství, kde je pes dodnes považován za nečisté zvíře). Zaměříme - li se na Evropu, v řecké mytologii můžeme spatřit psa znázorňovaného po boku nejednoho boha. Lidmi je zde pes považován za magického a božského průvodce (Nerandžič, 2006).

V tomto období je zaznamenána i první zmínka o pokusu léčení člověka psem. Psi byli kladeni na pacientovy postižené části těla s úmyslem odstranit revma.

V období středověku je přístup ke psu silně ovlivněn náboženskou církví. Nejrazantnější pohled pak přináší církev katolická, která psa považuje za tvora, který nemá duši a není proto hoden po smrti vstoupit do ráje. Běžný člověk má v období katolictví povoleno psa vlastnit jen za účelem užitku, předepsána je dokonce velikost psa, které smí dosáhnout a pokud jsou tato pravidla porušena, pes je nemilosrdně odsouzen k smrti. Výjimku v tomto období tvoří pouze šlechta a majetní občané, kteří mají povoleno vlastnit psa bez omezení a tito psi mají také dokonce povoleno přebývat v jejich komnatách (Galajdová, 1999).

I přes tyto razantní přístupy se v tomto období můžeme setkat se zmínkami o psech jako průvodcích svatých a tento fakt lze vidět i na různých svatých vyobrazeních. Není tedy pochyb, že kladný vztah ke psu v hloubi duše člověka i přes nepřející dobu částečně přetrvává.

Změny přináší období novověku, kdy církev částečně ztrácí svojí moc. V 18. a 19. století dochází k rozkvětu šlechtění různých plemen a dává za vznik plemenům novým. Psi jsou oblíbeni hlavně u dvora, obyčejní lidé by dle šlechty psy vlastnit neměli, z důvodu zanedbávání svých povinností a také kvůli peněžním nákladům. Přesto však toto období můžeme považovat za krok kupředu (Galajdová, 1999).

Galajdová (1999, s.25-26) pak uvádí zajímavou citaci Florence Nightingalové z roku 1859 „*Malé domácí zvířátko je často výborným společníkem pro nemocného, zejména pro chronické dlouhodobé případy.*“

Jako velkého průkopníka metody canisterapie můžeme označit amerického psychoterapeuta Borise M. Lewinsona, který si ověřil pozitivní účinky zvířete na člověka v podstatě náhodou. Lewinson v té době pracoval s chlapcem majícím potíže s komunikací. Chlapec nejevila zájem o okolí, byl apatický a Lewinson ho považoval za „ztracený případ“. Psychoterapeut v té době vlastnil psa, který měl samozřejmě v době návštěv klientů zakázaný přístup do ordinace. V tomto dni ale došlo k řadě náhod - chlapec se na schůzku dostavil dříve a se psem se v oné ordinaci setkal. K překvapení všech chlapec sám od sebe začal na psa hovořit, jevit o něj zájem. Lewinson měl tedy skvělou příležitost jak začít s chlapcem prostřednictvím zvířete pracovat a na tento popud se začal zajímat o léčebné působení zvířete na člověka, zejména psa (Galajdová, 1999).

Na jeho výzkum pak navazují další odborníci např. Katcher či manželé Corsovi a canisterapie v praxi se tak dostává do stále více zařízení jako jsou věznice, domovy seniorů nebo školská zařízení.

V ČR se tato metoda začala využívat v průběhu konce devadesátých let minulého století, její působení však bylo značně omezené.

Významný je pro působení české canisterapie rok 2003 a sním spojené jméno doktorky Jiřiny Lacinové, kdy na svět přichází Česká canisterapeutická asociace.

Do rozvoje a výzkumu této metody se připojuje v současné době stále více zemí, a canisterapie si tak připisuje na své konto čím dál tím větší popularitu a to nejen díky větší medializaci a dostupnosti, ale hlavně kvůli doloženým pozitivním výsledkům (Velemínský, 2007)

2.3 Indikace a kontraindikace canisterapie

Použití canisterapie pro terapeutické účely je velice široké.

Canisterapie může být využito například u osob, které prodělaly infarkt myokardu, nebo u osob po cévních mozkových příhodách. Je možno ji využít také u nemocných, kteří trpí poruchami pohybového aparátu, u psychiatrických pacientů s depresivními stavy či dětských pacientů trpícími poruchami chování. Zájem o využívání této metody je také u

osob s chronickými bolestmi nebo u pacientů s pouhazovými stavy různého typu (Pavlů, 2003).

Úspěchy této metody jsou pozorovány nejen u lidí s konkrétním typem onemocnění, ale také u lidí, kteří mají pocity samoty či smutku.

Canisterapii lze provádět prakticky u všech pacientů. Ovšem vyskytují se i kontraindikace, kdy by canisterapie prováděna být neměla - například při alergiích klientů na psí srst, při otevřených ránách nebo kynofobii – tzv. strachu z psů.. Absolutní kontraindikací canisterapie je potom astma klienta, onemocnění týkající imunitního systému a nebo akutní infekční onemocnění (Skulová, 2009).

2.4 Cíle canisterapie

Cíle canisterapie stanovuje odborník. Tyto cíle musí být vypracovány pro každého pacienta individuálně, a to na základně informací o jeho osobě, tzn. jeho diagnóze a dále také jeho možnostech a schopnostech.

Cíle se stanovují dle věku klienta. Jiné cíle stanovuje odborník u dětí, jiné u seniorů. Hodnotí se např. oblast pohyblivosti - u dětí rozvoj jemné a hrubé motoriky, u seniorů pak trénování jemné a hrubé motoriky. Dalšími cíli jsou potom například psychická podpora, kognitivní oblast a motivace, sociabilita a sociální dovednosti a v poslední řadě také vztah ke psům a zvířatům (Skulová, 2009).

2.5 Metody a formy canisterapie

Jako i v ostatních vědeckých oborech je i u canisterapie kladem čím dál tím větší důraz na odbornost. Díky výzkumu se i této metodě dostává určitých předepsaných pravidel, psané teorie a požadavků. Právě proto rozlišujeme metody a formy canisterapie.

2.5.1 Metody

AAA – Animal Assisted Activities (aktivity za pomoci zvířat) - jedná se o metodu, která si neklade určitý konkrétní cíl. Vychází pouze z předpokladu přítomnosti člověka a zvířete. Výsledky tohoto působení lze pak hodnotit podle toho, zda se u daného klienta zlepšuje kvalita života nebo jeho spokojenost.

AAA má dvě formy: Pasivní - založená na pouhé přítomnosti psa, kdy klient nemusí vyvíjet aktivitu v péči o zvíře. **Interaktivní** - která sestává opět ze dvou typů. **Rezidentní a návštěvní**.

U rezidentní formy je pes v zařízení přítomen permanentně, klienti se starají o veškeré jeho potřeby. Návštěvní forma - kdy canisterapeut se psem do zařízení několikrát týdně dochází (Müller, 2005).

Příkladem může být canisterapie provozovaná v domovech seniorů, nebo školách a u mentálně postižených (Velemínský, 2007).

AAT – Animal Assisted Therapy (terapie za pomoci zvířat) - Jedná se o záměrný, plánovaný kontakt zvířete a člověka, který je připraven pomocí speciálně vyškoleného pracovníka, který následně využívá psa jako určitý terapeutický prostředek. Oproti AAA jsou zde výsledky objektivně měřitelné, nezáleží pouze na verbálním vyjádření spokojenosti klienta (Müller, 2005).

AAE – Animal Assisted Education (vzdělávání za pomoci zvířat)

Tato metoda canisterapie se zaměřuje opět na plánovaný kontakt zvířete a člověka s cílem zkvalitnit klientovy dovednosti, výchovu nebo vzdělávání. Klienti bývají nejčastěji lidé s různými poruchami učení, komunikace a další.

(Velemínský, 2007)

AACR – Animal Assisted Crisis Response (krizová intervence za pomoci zvířat)

U této formy je opět kladen důraz na přirozený kontakt člověka a zvířete, kdy přítomnost zvířete má v tomto případě snižovat psychické napětí a zlepšit psychický stav daného klienta, který byl svědkem krizové situace. (Krizovou situací je zde myšlen např. trestný čin, přírodní katastrofa apod.)

(Velemínský, 2007).

2.5.2 Formy

Rozlišujeme formy canisterapie **individuální** a **skupinové**. Obě mají své výhody i nevýhody.

Individuální forma je volena canisterapeutem zejména u pacientů, kteří jsou imobilní (Müller, 2005).

Při této formě je možné se více podřídit konkrétním potřebám klienta. Návštěva canisterapeuta a jeho psa je pak věnována konkrétně jednomu člověku, tím pádem se tato terapie stává intenzivnější oproti canisterapii prováděné ve skupině, kde se cílená skupina o pozornost psa musí tzv. podělit. Nevýhodou individuální canisterapie však může být její obtížnost z hlediska časového, a to zejména pokud canisterapeut a jeho pes navštěvují více samostatných klientů v jednom zařízení.

Skupinová canisterapie je prováděna zejména u pacientů mobilních. Canisterapeut zde má několik hlavních úkolů. Musí zvolit vhodnou skupinu klientů, jejich počet a pozornost psa rovnoměrně rozdělit tak, aby nedocházelo mezi klienty ke vzniku závidění a negativních emocí. Důležitá je zde jak samotná interakce se psy, tak i vložení programu, kdy pes pouze odpočívá a canisterapeut se věnuje teoretickému povídání o psech - jejich výchově, potřebách atd. (Velemínský, 2007).

2.6 Canisterapeutický tým

Pokud mluvíme o canisterapeutickém týmu, mluvíme tzv. o psovodovi - canisterapeutovi, který bývá zpravidla majitelem psa, a canisterapeutickým psu. To, že psovod musí dokonale znát povahu a chování svého psa, není snad třeba zmiňovat (Velemínský, 2007).

Pes je vybírán chovatelem již jako štěně. Neexistují žádná pevně stanovená doporučení pro konkrétní výběr plemene, preferují se pouze typické povahové rysy, které některá plemena vykazují. Příkladem mohou být například retrívři, u nichž je mírumilovnost základní povahovou jednotkou a proto se těší velké oblíbenosti především u rodin s malými dětmi (Velemínský, 2007).

Kolektiv autorů (2000, s.7) pak dodává: „*Stejně jako v hipoterapii, tak i v canisterapii budeme hledat pro tuto práci spíše vhodného jedince a není tedy možné přesně stanovit, zda to či plemeno je vhodné či nevhodné jako celek.*“

Z tohoto důvodu je dále kladen velký důraz na samotnou výchovu psa, způsob, jakým se canisterapeut k výcviku svého psa staví, prostředí, ve kterém pes vyrůstá, a také zkušenosti, které během svého života zvíře získá, a to jak s lidmi tak i s ostatními zvířaty.

Dalším předpokladem pro práci canisterapeutického psa je složení tzv. canisterapeutických zkoušek. V ČR je možné absolvovat několik možných typů průpravy - přes několikadenní kurzy zahrnující jak praktickou tak teoretickou výuku, rekvalifikační kurzy, či dokonce podstoupit kurz přímo na akademické půdě. Ten, kdo chce praktikovat canisterapii se svým psem pod dohledem odborníka – a získat tak označení canisasisent, musí podstoupit kurz skládající se z 15 hodin teorie a 20 hodin praxe a následně uspět u zkoušek praktických. Člověk, který chce působit samostatně a nazývat se tak canisterapeutem, musí podstoupit průpravu náročnější, obsahující 220 hodin teoretické části, v praxi je nutno působit 40 hodin. Další podmínkou je také složení písemných zkoušek a odevzdání písemné práce v rozsahu přibližně 60 stran, a samozřejmě se svým

psem složit zkoušku praktickou. Tento požadavek byl odsouhlasen v roce 2006 Canisterapeutickou asociací. Praktická zkouška pak sestává z různých, předem připravených situací, které pes se svým psovodem musí zvládnout. Zkoušky musí pes a psovod kvůli možnosti změně povahy psa každé dva roky opakovat (Velemínský, 2007).

2.7 Legislativní úprava týkající se canisterapie

V České republice není zatím léčebné využívání zvířat nijak samostatně legislativně upraveno.

Současná legislativa mluví pouze o tom, že pro zooterapii je závazný pouze vstup a pobývání zvířete ve zdravotnickém zařízení; a to danými směrnici a řády daného zdravotnického zařízení, které si tyto pravidla stanovuje samo. Vyhláškou 137/2004 Sb. je potom řešen vstup zvířete do prostorů, kde se lidé stravují, a do prostorů, kde je vyráběno jídlo. Souhlas může udělit provozovatel, a to pouze na vstup do jídelny (Skulová, 2009).

Zařízení, kde je zoterapie praktikována, mají k těmto účelům přizpůsobené řády, které musí být následně schváleny příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví (Chaloupková, 2010).

Legislativně je v ČR řešen pouze pobyt psa v nemocničním zařízení jako doprovod člověka s určitým typem handicapu – ať už smyslovým nebo tělesným. Je to zákon č.372/2011 Sb. o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování. Pokud je u takto postiženého člověka shledán zhoršený stav, který si pobyt v nemocničním zařízení žádá, má tento pacient na doprovod svého psa nárok. Samozřejmě existují pravidla, která nesmí být přítomností psa narušena. Např. nesmí být narušena práva ostatních pacientů, musí být dodržen vnitřní řád daného zařízení atd. (Zákon č.372/2011 Sb.).

3 VYMEZENÍ POJMU OŠETŘOVATELSTVÍ

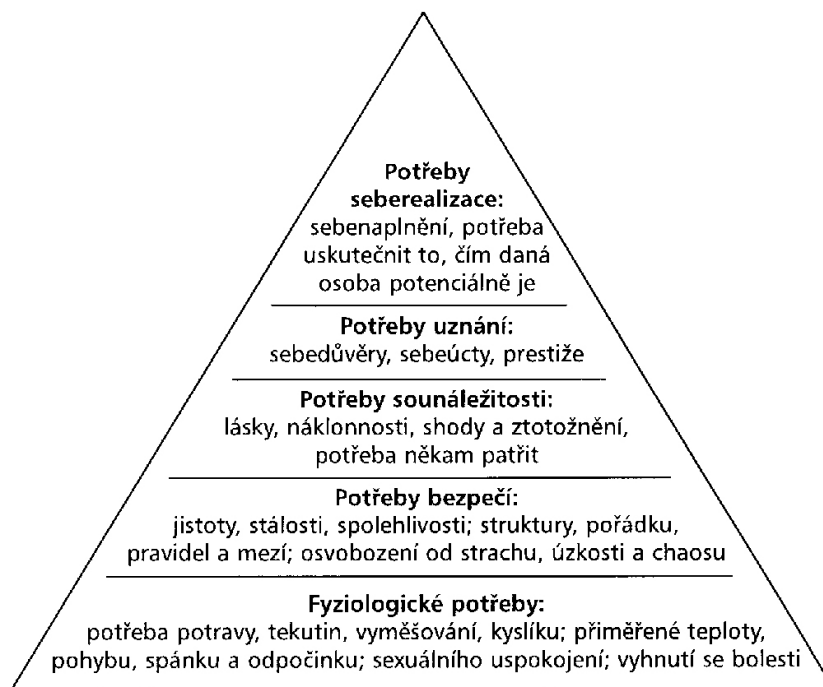
Ošetřovatelství lze podle MZČR (Věstník MZČR, 2004, s.3) definovat jako: „*Samostatnou vědeckou disciplínu zaměřenou na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví.*“

Trachtová (1999, s.9) uvádí: „*Charakteristickým rysem moderního ošetřovatelství je systematické hodnocení a plánovitě uspokojování potřeb zdravého nemocného člověka.*“

3.1 Potřeby

Důležitým pojmem je slovo potřeba. Lze ji definovat jako určitý pocit něčeho chybějícího, co se každý člověk snaží určitým způsobem odstranit. Zkoumáním potřeb se z psychologického hlediska zabývala celá řada odborníků. Nejpoužívanější a nejpraktičtější se ovšem stala tzv. Maslowova pyramida potřeb, kterou sestavil americký psycholog Maslow.

Obrázek 1 Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: http://www.hluchak.cz/ssp/4_programy_zdrava.html

Potřeby jsou v Maslowově pyramidě sestaveny vzestupně, dle jejich neodkladnosti. Pokud nebudou uspokojovány potřeby nižší, tedy ty, které leží v tabulce úplně dole, nemůže jedinec nikdy pociťovat potřebu uspokojovat své potřeby vyšší – tedy ty, které nalezneme v tabulce potřeb úplně nahoře.

Člověk, který má uspokojené své základní fyziologické potřeby logicky tíhne k uspokojování potřeb vyšších. „Maslow zjistil, že lidé kteří uspokojují své základní potřeby jsou šťastnější, zdravější a výkonnější, než jedinci s neuspokojenými potřebami.“ (Trachtová, 1999, s. 15)

Jeden z faktů, který pozměňuje, komplikuje a zhoršuje uspokojování potřeb člověka, je nemoc. Ta obvykle člověku znemožňuje své potřeby uspokojovat tak, jak je byl zvyklý uspokojovat během svého zdraví. Na řadu tak přichází zdravotnický personál, který nemocným lidem v naplňování jejich potřeb dopomáhá (Trachtová, 1999).

3.2 Holistické pojetí ošetřovatelství

Důležitou součástí ošetřovatelské péče je pohled na každého člověka jako na celek - řecky holos. Tento termín vznikl ve 20. letech 20. století díky jihoafrickému generálu Janu Christianu Smutsovi. Toto označení poprvé použil ve své knize Holismus a evoluce, kde vysvětlil, že celek nelze rozdělit na pouhé části. Pokud smýšlíme o zdraví člověka z holistického pohledu, danou osobu vnímáme jako celek, se všemi vlastnostmi, potřebami a předpoklady, které se navzájem ovlivňují a doplňují.

S tím souvisí i holistický pohled na medicínu. Holisticky pojatá medicína, tedy i ošetřovatelství, si neklade za úkol pouze léčit příznaky daného onemocnění, ale pokouší se také odstranit veškeré jeho příčiny. Léčebný proces se pak sestává z běžných postupů léčby onemocnění, ale je také navíc doplněn o metody alternativní, kam lze řadit například akupunkturu či fytoterapii – využití léčivé síly rostlin (Zítková, 2009).

Do tohoto celostního přístupu se dostává čím dál tím více metod, jako jsou například masáže, reiky (léčitelská metoda vycházející z východních filozofií) ale také canisterapie (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

4 VYUŽITÍ CANISTERAPIE V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI

Jednou z možností využití canisterapie v ošetřovatelství je tzv. polohování. Názor na tuto metodu se u jednotlivých autorů liší. Jedni tuto metodu podporují a vyzdvihují, druzí se této metodě brání a odvolávají se na modernější a sofistikovanější metody.

Metoda polohování nachází význam u konkrétních typů onemocnění vyznačujících se symptomy, jako jsou například spasmy či svalový třes. O této metodě můžeme hovořit jako o metodě podpůrné, jejíž hlavní podstatu tvoří fyzický kontakt psa a člověka.

Podmínkami pro úspěšnost této metody je klidné prostředí, dostatečný čas a také vzájemná důvěra mezi člověkem a zvířetem. Polohování je prováděné zhruba 15 – 20 minut, v místnosti, která je klidná, dobře vyvětraná ale zároveň skýtá dobrý tepelný komfort pro klienta. Ten je posléze položen na měkkou podložku, která je umístěna na zemi. Atmosféru lze možno doplnit o jemné a tlumené osvětlení a relaxační hudbu. (Skulová, 2009).

Cílem polohování je, aby došlo k uvolnění svalstva klienta. Na tuto metodu přináší zajímavý pohled autorky Galajdová L., a Galajdová Z. (2011, s.66) „*Canisterapie je interakce mezi člověkem a psem, a z toho vyplývající psychický prospěch, v jehož důsledku nastupuje fyzický prospěch. Ale ponížovat psa tím, že ho strkám lidem pod nohy...Pro to nemám slov.*“

Dále obě autorky Galajdová L., a Galajdová Z. (2011, s.66-67) uvádí: „*Teplý polštář udělá tutéž službu, protože prohřátí cév způsobí jejich rozšíření a celkové uvolnění svalů i cév...Na to není potřeba žádného psa. To mělo význam ve starověkých kulturách a dodnes v přírodních kulturách, kde neměli a nemají elektricky vyhřívané polštáře, deky či termolahve.*“

Polohování může být prováděno několika způsoby, zpravidla se provádí s jedním psem, možné je ale využít dva a více psů. Používá se například pozice, kdy klient leží na zádech a pes je situován pod jeho dolními končetinami. Další možnou variantou je potom klient ležící na zádech a psi leží vedle něj. Těchto poloh je celá řada. Před započítáním této metody je důležitá konzultace s rehabilitačním pracovníkem, který zhodnotí, který z typů poloh bude u daného klienta nejvhodnější a nejúčinnější.

Další metodou, kterou lze v ošetřovatelské péči prostřednictvím canisterapie využít, je například nácvik využívání kompenzačních pomůcek, kde se pes stává tzv. hnací a motivační jednotkou. Pokud klient využívá chodítko či berle, pes, který kráčí vedle něj,

mu dodává určité sebevědomí, pocit jistoty. Klient se potom na nácvik své chůze více těší, je ochoten se více snažit. Psychická pohoda klienta se potom odráží v oblasti fyzické.

Za zmínku stojí i fakt, že díky rozsáhlým výzkumům víme, že vzájemná přítomnost psa a člověka má u obou za následek změnu některých biochemických procesů odehrávajících se v těle (jak lidském tak v psím). Jako jedna z hlavních změn je pozorováno výrazné zvýšení hladiny dopaminu a endorfinů. Efekt těchto látek se uplatňuje nejen při snižování intenzity bolesti, ale tyto látky mají také efekt uklidňující. Zaznamenáno je jak snížení krevního tlaku, tak výskyt kardiovaskulárních chorob (Skulová, 2009).

Zajímavou výpověď přináší opět obě autorky Galajdové (2011, s.155) „*Výzkumníci měřili v Meyerově univerzitní dětské nemocnici úroveň stresu a bolesti u dětí mezi 4 a 11 lety, které musely podstoupit odběr krve, a míru úzkosti u jejich rodičů. Experimentální skupina, která si mohla pohrát se psem před odběrem krve, během něj i po něm, vykázala nižší hladiny stresového hormonu kortizolu a významně nižší úroveň stresu i vnímání bolesti oproti kontrolní skupině. Menší stres u dětí uklidnil i jejich rodiče. Celková odezva byla velmi příznivá.*“

Za zmínku stojí i studie prováděná na pooperačním oddělení jedné z japonských nemocnic. Zde si doktor Masahiro Takano chtěl ověřit, v jaké míře jsou zde využívána analgetika, pokud pacientům po operaci hemoroidů nabídne využití canisterapie či muzikoterapie. Pacienti daného oddělení se pak vyjádřili, že terapie prostřednictvím hudby je uklidňovala, zatímco canisterapie je činila šťastnějšími a měla na ně povzbuzující efekt. Působení canisterapie zde bylo prokázáno jako účinnější (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Je všeobecně známo, že využití canisterapie pomáhá podporovat rozvoj hrubé i jemné motoriky, přítomnost psa se stává motivačním prvkem k aktivnímu pohybu a dopomáhá tak k celkovému uvolnění klienta a k rychlejší rekonvalescenci (Vymětalová, 2012).

Využití v ošetrovatelské péči je možné i po stránce psychické. Díky přítomnosti zvířete jsou uspokojovány potřeby v oblasti jistoty a bezpečí. Stereotypní prostředí nemocničního zařízení vybízí k pocitům osamělosti, izolace. Díky psovi se toto prostředí stává zajímavějším. Prokázán je snížený výskyt stresových situací jak v oblasti fyzické tak v oblasti psychické (Skulová, 2009).

4.1 Klienti canisterapie

4.1.1 Canisterapie u pacientů po cévní mozkové příhodě

Cévní mozková příhoda (CMP) je řazena mezi velice závažné a v dnešní době často se vyskytující neurologická onemocnění. Ve vyspělých zemích patří toto onemocnění k třetí nejčastější příčině úmrtí.

Pokud nemocný, který byl postižen cévní mozkovou příhodou, přežije, ve většině případů pak zůstávají následky, které pacienta často připoutají na invalidní vozík, a u takového pacienta je vyžadována intenzivní, pravidelná a dlouhodobá rehabilitační péče. U osob, které proděly CMP dochází často k těmto komplikacím - senzorickým, motorickým, komunikačním, kognitivním a autonomním (Baumová, 2012).

Hlavními kladenými cíli canisterapie je dosáhnout u klienta co nejvyšší možné soběstačnosti, co nejvyšší možné kvality života, a také zajistit co možná nejvyšší uspokojení jeho životních potřeb (Hančlová, 2008).

Uplatnění canisterapie u osob s cévní mozkovou příhodou přináší velké úspěchy. Její využití je nejen příležitostí pro sociální interakci mezi klientem a psem, ale také mezi ostatními klienty s podobnými problémy. Prostřednictvím canisterapie lze podněcovat řečové schopnosti, kognitivní funkce a také dopomoci při zvyšování sebeobsluhy. V praxi to pak vypadá tak, že se klient snaží dát psovi jednoduchý povel nebo se snaží psa hladit, čímž procvičuje motorické dovednosti. Ty lze procvičovat také zapínáním obojku nebo kartáčováním psa, či dokonce pokusem psovi aportovat hračku.

Canisterapeutický pes zde působí nejen jako motivační jednotka pro další rehabilitaci ale také jako výborný lék vůči stresu, čímž napomáhá zvyšovat kvalitu života daného jedince (Baumová, 2012).

4.1.2 Canisterapie a epilepsie

Novosad (2011, s.11) uvádí: „*Klinicky můžeme epilepsii definovat jako vleklé onemocnění probíhající v záchvatech, nárazech, při nichž dochází buď k poruše vědomí, někdy až k bezvědomí, nebo k různým motorickým projevům, jako jsou křeče, nebo k neobvyklému chování.*“

Epilepsie bezpochyby ovlivňuje celkovou kvalitu života nemocného. Omezuje člověka nejen po stránce pracovní, protože lidé trpící epilepsií mají zákaz nejen k obsluze strojů a

k činnostem, které vyžadují soustředěnost (např. řízení auta), ale ovlivňuje člověka také po stránce sociální - nemocný nemůže jít sám plavat nebo provádět činnosti, při kterých by mu nečekaný epileptický záchvat mohl způsobit vážná zranění. Tato opatření jsou stejná jak u lidí trpících epileptickými záchvaty každý den, tak i u nemocných s epilepsií, kteří jsou postiženi záchvatem jednou za rok (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Děti, které trpí tímto onemocněním, bývají velice často náladové, cítí stud za své onemocnění. Velký problém je u nich i nemožnost kontroly nad svým tělem. U těchto dětí je často použita metoda AAA nebo AAT, prostřednictvím níž se je canisterapeut snaží včlenit více do společnosti, najít nové přátele či učit pozitivnímu vztahu ke psu, aby si jej do budoucna mohly pořídit (Vymětalová, 2012).

Využití canisterapie u člověka trpícího tímto onemocněním zasahuje spíše do psychosociální oblasti (pomáhá zvyšovat sebevědomí, poskytuje možnost relaxace), není to ovšem pravidlem. Psi se v této oblasti uplatňují i jiným způsobem, a to jako psi tzv. signální (Skulová, 2009).

Každý pes je schopný rozpoznat blížící se epileptický záchvat několik desítek minut před tím, než přijde. Zásadní roli zde však hraje psa naučit, že tuto skutečnost má svému pánovi hlásit, např. štěkáním či taháním za oděv. Takto vycvičený pes nedovolí svému pánovi například vlézt do vany plné vody, nepustí jej ven na ulici, či mu nedovolí vylézt na žebřík. Naopak. Pes se snaží odvést člověka na bezpečné místo, například do postele, kde je minimální šance, že si jeho páníček při pádu ublíží. Jako zajímavost mohou sloužit výpovědi lidí, kteří se s takovýmto chováním u svého psa setkali, bohužel mu ale nerozuměli, pochopili až po následném záchvatu. Epileptický záchvat není jediným, onemocněním, které pes dokáže rozpoznat již před jeho příchodem. Cíleně vycvičený pes je schopen upozornit svého majitele na blížící se infarktu myokardu, schizofrenní ataku a dokonce i rakovinné bujení (Galajdová L., Galajdová Z., 2011), (Chernak McElroy, 1997).

4.1.3 Canisterapie a autismus

Autismus je onemocnění, které postihuje daného jedince již od narození. U takto nemocného shledáváme poruchy v celkovém psychickém vývoji (Vymětalová, 2012).

Onemocnění se manifestuje celou řadou projevů a stupňů, kdy nejlehčí postižení nazýváme jako tzv. Aspergerův syndrom, s kterým je jedinec schopen vystudovat i vysokou školu, až po těžké stupně onemocnění – tzv. Kannerův syndrom, projevující se

velmi těžkou formou vnitřní izolace jedince, typickými stereotypními kývavými pohyby a žádným projevem komunikace (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Dalším typickým rysem autismu je neschopnost chápání všech verbálních i neverbálních projevů, omezená schopnost navazování kontaktů, vztahů (Vymětalová, 2012).

Využití zvířat u autistů přináší velkolepé výsledky. Zvíře představuje pro klienta autistu jeden z mála podnětů, na který je schopný a ve většině případů i ochotný reagovat a tak částečně vycházet ze své stereotypní vnitřní izolace. Toto pravidlo neplatí pro všechny nemocné a jsou možné i výjimky. (Galajdová L., Galajdová Z., 2011)

Důležité je zde vhodně zvolit metodu canisterapie. Samozřejmostí a podmínkou musí být canisterapeutova orientace v problematice a také vhodně zvolený pes.

Před samotným započítím metody se doporučuje využít přípravu pomocí například plyšového psa či piktogramů. Canisterapie jako taková pak probíhá pomocí jednoduchých pokynů, povelů se snahou porozumět jednotlivým slovům a jejich významu. Těmito praktikami dopomáhá canisterapie autistovi rozvíjet komunikaci. Může působit také psychoterapeuticky, vytrhuje autistu z jeho stereotypního prostředí, snaží se ukázat jiný pohled na svět (Skulová 2009).

Pes svojí roli sehrává hlavně jako prostředník. Autisté neumějí rozpoznávat mimiku a gesta. Nevědí, co vyjadřuje pláč, neví, proč se lidé smějí nebo mračí. Tato gesta se učí z paměti z obrázků tak, jako se jiní učí například násobilku nebo vyjmenovaná slova. Rozdíl je tady ovšem ten, že mnozí autisté velice dobře rozumějí psovi, a pes, jak je všeobecně známo, rozumí dobře člověku. Pokud se tedy autista o psa zajímá a reaguje na něj, pes mu určitým způsobem zprostředkovává emoce a také pro ně tolik nepochopitelné chování lidí kolem (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

4.1.4 Canisterapie v dětské psychiatrii

Děti hospitalizované na psychiatrických klinikách, snášejí díky canisterapii toto prostředí mnohem lépe a také jej považují za méně nebezpečné (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Důležitým kritériem pro provádění canisterapie u dětských psychiatrických pacientů je individualita. Oblíbenou a často praktikovanou metodou je zde volena hra, kdy mají dětské pacienti za úkol vžívat se do role jednotlivých psů. Výsledky pak ukazují, že se děti stávají obecně jemnějšími, milejšími a empatičtějšími vůči svému okolí oproti jinak voleným hrám (Vymětalová, 2012).

Oblast dětské psychiatrie však skýtá celou řadu diagnóz, u kterých není přínos canisterapie potvrzen. Například u diagnóz jako je dětská deprese či posttraumatická stresová porucha stále ještě chybí výzkumy, které by pozitivitu této metody u těchto onemocnění potvrdily, a jsou známy i ojedinělé případy, kdy se dětské pacienty vlivem canisterapie zhoršily. Důležité je proto tuto indikaci předem velice dobře zvážit a zhodnotit, zda je jí v dané situaci skutečně zapotřebí. (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

4.1.6 Canisterapie u dětské mozkové obrny

Kubáčková (2012, s.29) uvádí: „*Dětská mozková obrna se nejčastěji definuje jako neprogresivní neurologický syndrom vyvolaný lézí nezralého mozku. Projevuje se variabilními poruchami koordinace a síly svalové činnosti, tedy poruchami držení těla a jeho motoriky.*“

Dětská mozková obrna (DMO) se manifestuje celou škálou projevů. Nemocný je omezen spasticitou, dochází k poruchám růstu svalového a kosterního aparátu a s tím je spojen i vznik kontraktur. K dalším projevům může patřit i zvýšený výskyt epilepsie, mohou se objevit zrakové i sluchové obtíže a v poslední řadě také postižení mentálních funkcí (Skulová, 2009).

Pokud mluvíme o přístupu canisterapie k takto postiženým klientům, primárně se můžeme setkat s nácvičkou motoriky. Řešení této problematiky nacházíme většinou v různých rehabilitačních postupech, v canisterapii se jedná zejména o polohování (Kubáčková, 2012).

Další využití canisterapie zde můžeme shledat například při nácvičce rozvoje komunikace, kdy děti používají jednoduché příkazy či pouze na psa volají jménem. Pes dětské klienty pozitivně stimuluje, je podporováno jejich fantazijní myšlení. Přínos této metody můžeme pozorovat i u stresu, jehož výskyt se při absolvování canisterapie významně snižuje (Skulová, 2009).

4.1.7 Canisterapie a tělesné postižení

Za tělesné postižení můžeme považovat celou řadu onemocnění. Takto nemocný člověk může trpět postižením, které není trvalé a časem vede k částečnému či úplnému návratu k plnému zdraví, či dlouhodobým tělesným postižením, které nemocného bude ovlivňovat po zbytek jeho života. Vše se odvíjí od konkrétního typu onemocnění. Zpravidla se jedná o poruchy v oblasti pohybového aparátu (Skulová, 2009).

Oblasti využití psa u tělesně postižených osob jsou velmi široké. Prvním a důležitým faktem je, že pokud je tělesně postižený člověk vlastníkem psa, nikdy není sám (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Pes se zde stává tzv. partnerem, poskytuje člověku nejen oporu, ale i obrovskou pomoc a to například při sebeobsluze (Votava, 2005).

Představuje také důležitou součást života, je postiženému neustále nablízku. V této oblasti často shledáváme speciálně cvičené psy kteří jsou schopni dopomoci klientovi se spoustou aktivit. Může se jednat například o dopomoc s oblékáním či svlékáním, dokonce také donesení telefonu nebo podání upadlého předmětu ze země. Takto cvičený pes je pro člověka s tělesným postižením nenahraditelným pomocníkem, ale i přítelem, který nikdy neřekne ne a těší se na další dny strávené se svým pánem (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Díky mnoha provedeným studiím bylo potvrzeno, že vlastnictví psa pro tělesně postiženého člověka významně mění jeho možnosti v mnoha oblastech života (Galajdová, 1999).

Jako příklad může posloužit to, že tělesně postižený člověk, má problémy samostatně vykonávat různé běžné denní činnosti a je tak nucen říkat si neustále o dopomoc zdravému člověku. Tento fakt výrazně snižuje sebevědomí postiženého člověka.

Výsledky výzkumu profesora Reinholda Bergera, který se cíleně ptal 120 postižených osob, kdy polovina z nich byla vlastníkem psa a polovina nikoliv, na oblast jejich nezávislosti a pocitu volnosti, jsou velice zajímavé. Postižené osoby, které vlastnily psa, odpověděly téměř vždy, že se při vycházení z domu se psem cítí sebejistější, soběstačnější a méně závislí na dopomoci ostatních lidí. Tito lidé také odpovídali, že se v přítomnosti svého psa necítí tolik ohroženi při vycházení ven po setmění. Uvedli také, že starost o psa kterou mají, rozvíjí a podporuje jejich soběstačnost a sebevědomí. (Galajdová, 1999)

Možné je také využití psa jako tzv. „sociálního katalyzátoru“. Někteří lidé mají obavy ze setkání s postiženým člověkem. Nevědí, jak se v danou chvíli chovat, zda nabízet pomoc, či postiženého přehlížet. Tento fakt neplatí u postižených, kteří vlastní psa. Pes na zdravého člověka působí motivačně, je námětem k rozhovoru. Příkladem mohou být výsledky výzkumu, který potvrdil, že děti na vozíčku vyslané do obchodního domu, které s sebou měly psa, byly oslovovány lidmi častěji se slovy, zda nepotřebují nějakou pomoc oproti dětem, které byly poslány na nákup bez psa (Galajdová, 1999).

4.1.8 Canisterapie a mentální postižení

Mentální postižení můžeme podle Valenty a Müllera (2003, s.14) definovat takto: *„Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.“*

Typickým rysem mentálně postiženého člověka, je nízká aktivita, může se objevit větší spavost či apatie, zvláště pak u dětí. (Skulová, 2009).

Pes se zde uplatňuje jak v roli kamaráda, tak také v roli tzv. stimulátoru a motivátoru. Mentálně postižený člověk je díky psu udržován v neustálé pozornosti, je vytržen z denního stereotypu. Pokud je dítě obzvláště závažně mentálně postižené, je primárním probrat pořízení psa se specialistou, aby nedošlo k situaci, kdy rodiče budou více zájmu věnovat novému členu rodiny- psovi, oproti dítěti (Galajdová, 1999).

Canisterapie se v tomto případě uplatňuje ve všech oblastech lidského žití. Poskytuje dítěti možnost uspokojování potřeb lásky – může jej hladit, drbat ho, tulit se k němu. Je třeba zdůraznit, že tyto děti mají potřebu kontaktu s někým obzvláště zvýšenou. a pes se tedy může stát skvělým doplněním k lásce rodičovské. Stává se společníkem, se kterým se dítě nikdy nenudí, poskytuje možnost nácviku určité zodpovědnosti, dítě je nuceno nakrmit ho, učesat ho. Mentálně postižené děti se díky němu stávají sebevědomější, rozvíjí svojí motoriku a komunikační schopnosti - jsou nuceny volat na psa jménem nebo dávat mu jednoduché povely. Díky psu jsou také odstraněny komunikační bariéry mezi mentálně postiženými dětmi a dětmi zdravými, protože není lepšího společného kamaráda ke hře nežli psa (Galajdová, 1999).

4.1.9 Canisterapie a zrakové postižení

Stejně tak jako u předchozích postižení i zde hraje pes v životě člověka velkou roli. Ztrátu zraku mohou způsobovat různá onemocnění, výjimkou nejsou ani úrazy, kvůli kterým nemocní přicházejí o zrak částečně či úplně. K zrakovým obtížím může patřit například zhoršená ostrost zraku, porušené vnímání barev atd. Za zdravotně (zrakově) postižené se pak považují pouze osoby nevidomé, dále osoby které mají zbytky zraku a v poslední řadě také osoby slabozraké (Votava, 2005).

Pokud je člověk s poruchou zraku ochotný se i přes svůj zdravotní handicap o psa postarat, pes mu tuhle starost několikanásobně oplatí (Galajdová, 1999).

Zrakově postižený člověk má problémy zejména s orientací v prostoru. Problémy se u těchto lidí vyskytují i v oblasti sebezpečí, která se v některých případech stává opravdu problémovou (Skulová, 2009).

Pes v životě nevidomého člověka vytváří určitý pocit bezpečí, dodává poci nezavislosti.

Cvičený pes pro potřeby nevidomých je schopen svého pána převést přes rušnou ulici, poskytuje člověku svobodnou vůli se rozhodnout, kdy odejít ven z bytu, je vždy připraven být s ním. Poskytuje oporu nejen fyzickou - když jeho pán potřebuje doprovodit například do supermarketu, ale také psychickou - je vždy ochotný být po ruce, je kamarádem a přítelem, který vyslechne trápení svého pána, nekritizuje jej, zažene vždy špatnou náladu už svou pouhou přítomností. Pokud je o psa dobře postaráno a nestrádá, svojí spokojenost dokáže člověku mnohonásobně oplatit (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Jako nevýhodu můžeme brát pouze to, že život psa je mnohonásobně kratší než život člověka, a pro nevidomého člověka může být velice obtížné zvyknout si na psa nového (Skulová, 2009).

4.1.10 Canisterapie a sluchové postižení

Sluchové postižení se od zrakového velice liší. Lidé se sluchovým postižením bývají v běžných denních činnostech zpravidla soběstační. Sluchové postižení dělíme obdobně jako postižení zrakové a to na osoby neslyšící, osoby které mají zbytky sluchu a na osoby nedoslýchavé (Votava, 2005)

Úkolem psa je v této oblasti opět nahrazení chybějící smyslu. Speciálně vycvičení psi dokážou svého pána upozornit na zvonící telefon, na klepající návštěvu za dveřmi, blížící se jedoucí auto apod. Samozřejmostí je, že se opět stává nenahraditelným společníkem, kamarádem, který je svému pánovi vždy ochoten a připraven pomoci (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

4.1.11 Canisterapie a starý člověk

Pokud mluvíme o stáří, můžeme říci, že se jedná o poslední etapu života každého živého organismu a je také neodmyslitelnou etapou života každého jedince. Nelze přesně definovat jeho nástup, každý člověk stárne individuálně, můžeme mluvit pouze o nevratném fyziologickém ději, který u každého jedince probíhá jinak (Haškovcová, 1990).

Jak uvádí Veselá (2011, s.21) „*Stárnutí je proces charakteristický pro každý živý organismus. Probíhá sice již od našeho narození, ale plně si ho začneme uvědomovat až s přibývajícím věkem, kdy dochází k mnoha fyzickým, psychickým i sociálním změnám.*“

Charakteristickými rysy pro staré lidi jsou pocity osamělosti, izolace. Staří lidé si přijdou zbyteční, nic pro ně není tak, jako bývalo, přijdou si nepotřební a společnost odsunuti. (Galajdová L., Galajdová Z., 2011)

Zajímavým se může stát pohled do zahraničí, kde je canisterapie již běžně využívanou a velmi vyhledávanou, oblíbenou metodou. Využívá se jí jak v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, tak i v domovech pro seniory a podobných zařízeních. Sociologický výzkum totiž prokázal, že jakákoliv péče o domácí zvířata seniorům pomáhá lépe zvládat změny, které s sebou stáří přináší ale také blahodárně působí na jejich zdravotní stav (Skulová, 2009).

Péče o nového společníka - psa, přináší seniorům nové možnosti. Mění se celková náplň jejich dne, jsou nuceni vyjít ze svého stereotypního prostředí ven mezi lidi a pes jim tak dává možnost navazovat nová přátelství a vztahy (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Pes nutí svého pána chodit na procházky, což člověka pozitivně ovlivňuje nejen po stránce fyzické – zlepšuje svoji kondici, předchází tak onemocněním spojených s kardiovaskulárním systémem ale i dalším, jako je například osteoporóza nebo diabetes mellitus. Po stránce psychické pak působí pozitivně na vyplavování endorfinů, protože jak je všeobecně známo, při pohybu se v našem těle tyto hormony uvolňují a lidská psychika je tímto procesem pozitivně stimulována. Psychickou stránku může pes ovlivnit i svou pouhou přítomností. Starý člověk ví, že není sám, pes mu poskytuje možnost emočního vyjádření byť jen pouhou možností pomazlení se, či hlazením. Pes přináší obrovskou škálu možností. Pokud je starý člověk majitelem většího psa, můžeme mluvit i o pocitu jistoty a bezpečí (Galajdová, 1999).

Pro starého osamělého člověka se pes stává nenahraditelným společníkem, protože žádný jiný tvor neumí milovat svého pána natolik, jako právě on (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 FORMULACE PROBLÉMU

I přes velkou popularitu není canisterapie, v současné době ve zdravotnických zařízeních hojně využívána. Dle mého názoru je tento problém zaviněn nejen nedostatečnou legislativní úpravou ale hlavně nedostatečnou informovaností NELZP. Pokud by byla orientace NELZP v této problematice na vyšší úrovni, zájem o tuto metodu by z jejich strany jistě stoupal a nutnost legislativní úpravy by se tak stala opodstatněnější a nutnější.

V Plzeňském kraji tuto metodu zdravotnická zařízení využívají nedostatečně. Jejich uplatnění je v našem kraji směřováno spíše na domovy důchodců a podobná sociální zařízení.

V ČR nalezneme asi okolo 25 nemocničních zařízení, kde je metoda canisterapie prováděna.

Myslím si, že důležitou roli zde hraje také samotné postavení NELZP ke canisterapii a jejich vnímání této metody. Nezkoušenost a nízká míra informovanosti mohou vést k neúmyslnému zavržení canisterapie a tak i k nedostatečnému nabízení metody veřejnosti.

Důležitou se tedy jeví dostatečná informovanost, aktivní přístup NELZP k novým metodám, jako je canisterapie, jejich zájem o ně a ověření si pozitivního působení na klienty, u kterých je tato metoda praktikována. Tento fakt by mohl v budoucnu přinést větší úspěchy než dnes.

6 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU

Právě proto, že canisterapie není ve zdravotnických zařízeních tak hojně využívána bylo cílem mého výzkumného šetření zjistit, jak se NELZP orientují v problematice canisterapie, která je součástí ošetrovatelské péče na jejich pracovištích. Protože se jedná o poměrně široký pojem, stanovila jsem si ve své práci dva cíle:

Cíl 1 - Zhodnotit a posoudit jak NELZP vnímají metodu canisterapie jako součást ošetrovatelské péče u klientů o které pečují.

Cíl 2: Zjistit míru informovanosti NELZP o canisterapii na pracovištích, kde je tato metoda prováděna.

7 METODIKA

Ke sběru dat pro výzkumné šetření byla zvolena kvantitativní metoda, která byla uskutečněna formou dotazníku. Dotazník byl dobrovolný a anonymní. Sestával z 20 otázek, z nichž podstatnou část tvořily otázky uzavřené, bylo využito i typu otázek polouzavřených.

Tuto formu výzkumného šetření jsem zvolila z toho důvodu, že mi umožnila oslovení většího počtu respondentů v poměrně krátkém časovém rozsahu. Na začátek dotazníku byla využita otázka zjišťující faktografické údaje a otázky zvyšující atraktivitu výzkumného šetření. Uprostřed dotazníku byly použity otázky vyžadující vyšší míru soustředěnosti a v závěru dotazníku otázky zjišťující informovanost zdravotníků o metodě canisterapie.

Před rozesláním dotazníku jsem využila možnost provedení pilotážního šetření, kterého se zúčastnilo 10 respondentů. Tímto jsem si ověřila správnost a srozumitelnost dotazníku a zajistila korekci případných chyb.

Dotazník byl rozeslán dle možností daných institucí. Prvním způsobem byla elektronická podoba, která se velice osvědčila, a její formu volila většina zúčastněných. Elektronická podoba dotazníku byla vypracována pomocí počítačové aplikace Mojeanktea.cz.

V dalších případech, kdy daná oddělení neměla k dispozici elektronickou formu komunikace, byly dotazníky zaslány v tištěné podobě a po vyplnění zaslány zpět. V této podobě bylo rozesláno celkem 45 dotazníků, z nichž se 5 nevrátilo zpět a dva byly vyplněny neúplně, proto byly z výzkumného šetření vyřazeny. Návratnost tištěných dotazníků byla tedy 89%. Elektronickou formu dotazníku vyplnilo celkem 64 respondentů. Celkem se tedy do výzkumu zapojilo 102 respondentů

Výsledky výzkumného šetření byly vyhodnoceny pomocí počítačové aplikace Microsoft Excel. Jsou znázorněny pomocí grafů, které jsou tvořeny relativní četností, tedy v procentuální podobě. Některé položky jsou navíc doplněny o zpracování do tabulek, kde nalezneme jak relativní, tak absolutní četnost.

8 HYPOTÉZY

Hypotéza č.1:

Domnívám se, že většina dotazovaných NELZP vnímá canisterapii jako součást ošetrovatelské péče u klientů, o které pečují, kladně.

Kritéria hypotézy:

Většina – více než polovina dotazovaných.

Kladně – kladná odpověď na otázky č. 7,8,12,13

Hypotéza č.2:

Předpokládám, že většina respondentů vnímá canisterapii jako metodu, která je pro klienty přínosná.

Kritéria hypotézy:

Většina – více než polovina dotazovaných

Hypotéza č.3:

Většina respondentů odpoví nesprávně na většinu otázek týkající se základních znalostí o canisterapii.

Kritéria hypotézy:

Většina respondentů – více než polovina dotazovaných

Nesprávně – špatné odpovědi na otázky č. 14,15, 16, 17, 18, 19, 20

Většina otázek – více než polovina otázek týkajících se základních znalostí canisterapie.

9 VZOREK RESPONDENTŮ

Výzkumné šetření probíhalo v průběhu měsíce ledna a února letošního roku. Kladla jsem důraz na zapojení co největšího počtu nemocničních zařízení do tohoto šetření, ovšem po jejich vyhledání prostřednictvím internetu jsem zjistila, že jich tolik není, a kontaktovala jsem proto většinu z nich. Byla jsem velmi překvapena tím, že v nemocničních zařízeních plzeňského kraje, tato metoda není využívána skoro vůbec.

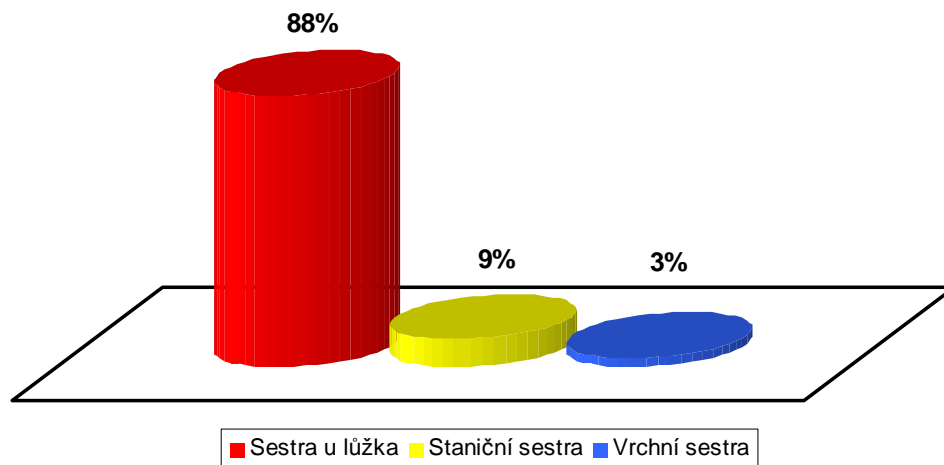
Některé instituce, které jsem kontaktovala, vyžadovaly osobní kontakt při rozdávání dotazníků, což vzhledem k vzdálenosti zařízení od mého bydliště nebylo možné. Některá na mou žádost nereagovala. Nakonec se po souhlasu hlavních a vrchních sester (příloha č.2) výzkumného šetření zúčastnily tři instituce nemocnice Ostrov, kojenecký ústav v Plzni a nemocnice Kutná Hora. Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo 9 oddělení, mezi něž patřilo například oddělení dlouhodobé intenzivní péče nebo oddělení dlouhodobě nemocných.

Respondenti byli tvořeni NELZP - konkrétně zdravotnickými asistenty, zdravotními a všeobecnými sestrami (v různých pracovních pozicích). Dotazník byl vyplněn 90 sestrami u lůžka, 9 staničnými sestrami a 3 vrchními sestrami. Výsledky jsou prezentovány a procentuálně znázorněny pomocí grafu (č.1).

10 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Otázka č. 1 – Jaká je Vaše pracovní pozice?

Graf 1 – Jaká je Vaše pracovní pozice.

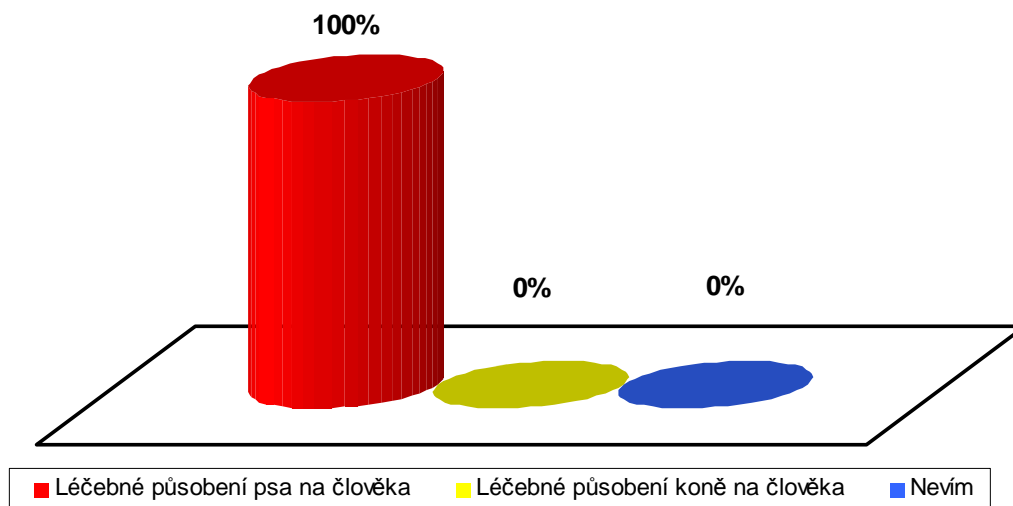


Zdroj: vlastní

Z grafu je patrné, že výzkumného šerení se zúčastnilo nejvíce sester na pozici sestra u lůžka (88%). Dotazník také vyplnilo 9% staničních sester. Nejméně se do výzkumu zapojily sestry vrchní (3%).

Otázka č. 2 – Víte co je to canisterapie?

Graf 2 – Víte co je to canisterapie.

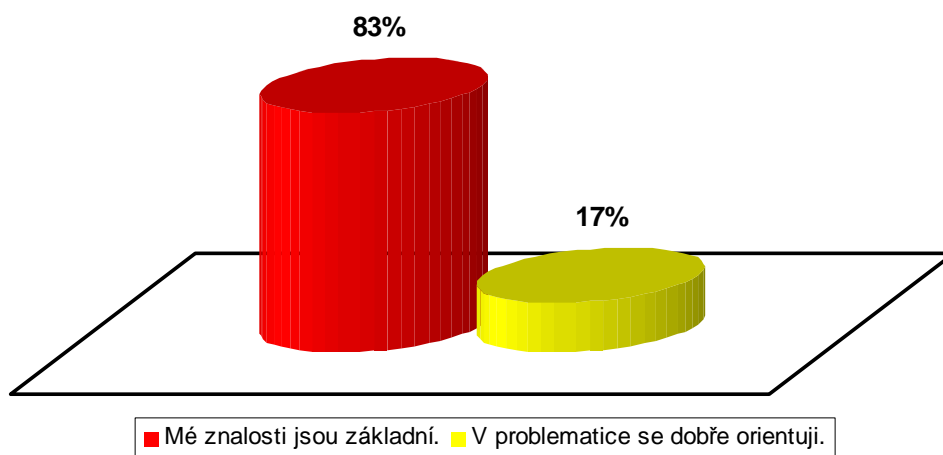


Zdroj: vlastní

U této otázky všech 102 respondentů (100%) odpovědělo správně, že canisterapie je léčebné působení psa na člověka. Odpověď – léčebné působení koně na člověka využilo 0% respondentů. Shodný počet respondentů (0%) byl zaznamenán i u třetí možnosti – nevím.

Otázka č. 3 – Jaké jsou vaše znalosti ohledně canisterapie?

Graf 3 – Jaké jsou Vaše znalosti ohledně canisterapie.

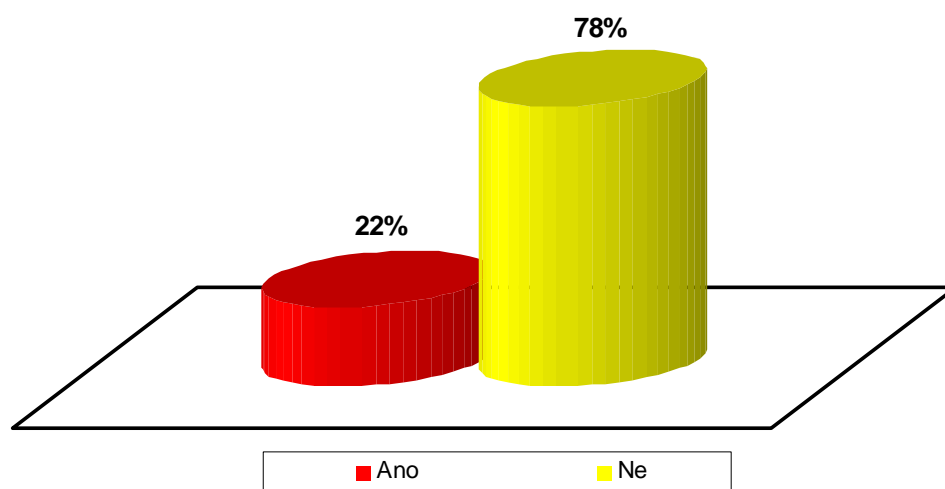


Zdroj: vlastní

83% respondentů uvedlo, že jejich znalosti ohledně canisterapie jsou základní. Pouhých 17% dotazovaných odpovědělo, že se v problematice canisterapie dobře orientují.

Otázka č. 4 – Zajímáte se o canisterapii i ve svém volném čase?

Graf 4 – Zajímáte se o canisterapii i ve svém volném čase.



Zdroj: vlastní

Z grafu 4 je patrné, že o canisterapii se ve svém volném čase zajímá jen 22 % respondentů.

78 % respondentů uvedlo, že se ve svém volném čase canisterapii dále nevěnuje.

Otázka č. 5 – Jakým způsobem získáváte další informace o canisterapii?

Tabulka č. 1 – Jakým způsobem získáváte další informace o canisterapii.

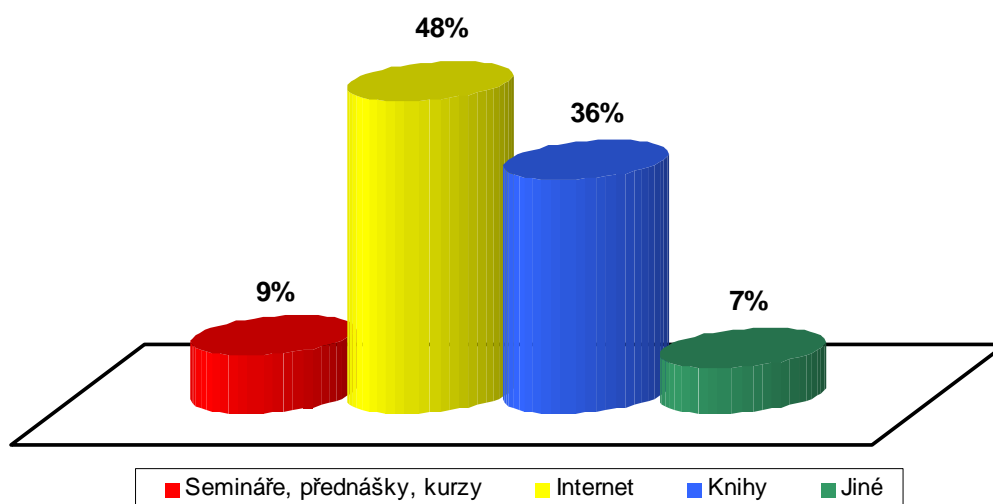
Odpověď respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Semináře, přednášky, kurzy	4	9%
Internet	20	48%
Knihy	15	36%
Jiné	3	7%
Odpovědí celkem	42	100%

Zdroj: vlastní

Tuto otázku zodpovídali pouze respondenti, kteří v předešlé otázce (č. 4) uvedli, že se o canisterapii dále zajímají i ve svém volném čase.

Jako nejpoužívanější k získávání informací o canisterapii zvolili dotazovaní internet (48%). Jako druhý nejhojnější prostředek pro rozšiřování svých vědomostí o metodě canisterapie zvolili respondenti knihy (36%). 9% respondentů pak uvedlo, že navštěvují semináře a přednášky. 7% respondentů uvedlo, že informace získávají prostřednictvím jiných zdrojů. Pro úplnou přehlednost a představivost jsou data zobrazena v následujícím grafu.(graf 5)

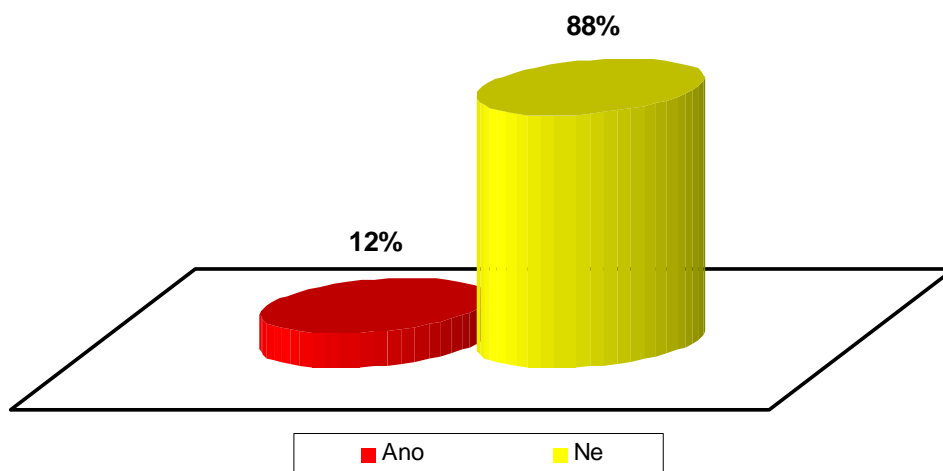
Graf 5 Jakým způsobem získáváte informace o canisterapii.



Zdroj: vlastní

Otázka č. 6 – Pořádá Vaše pracoviště semináře, přednášky nebo kurzy související s canisterapií?

Graf 6 – Pořádá Vaše pracoviště semináře, přednášky nebo kurzy související s canisterapií.

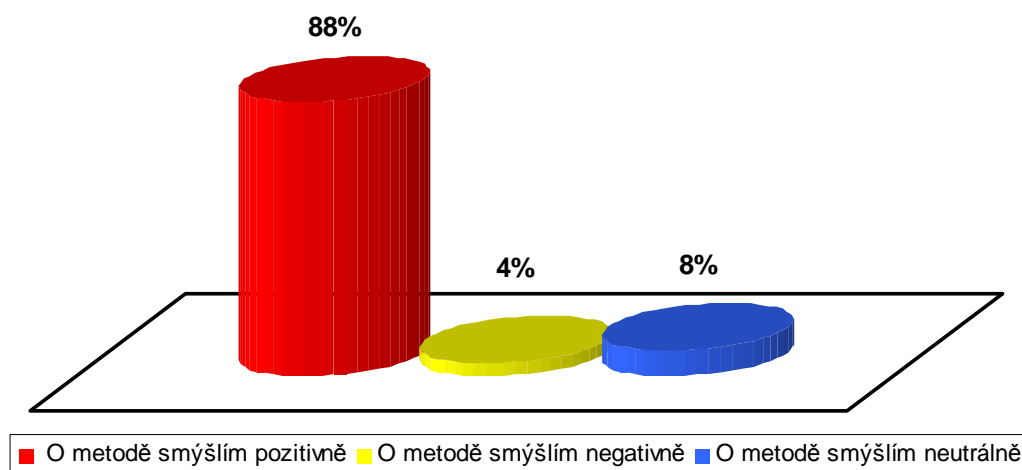


Zdroj: vlastní

Většina respondentů (88%) odpověděla, že jejich pracoviště nepořádá žádné semináře, přednášky ani kurzy týkající se canisterapie. 12% dotazovaných NELZP uvedlo, že na jejich pracovištích jsou semináře, přednášky a kurzy týkající se canisterapie pořádány.

Otázka č. 7 – Co si myslíte o canisterapii jako doplňkové léčbě Vašich klientů v rámci ošetrovatelské péče?

Graf 7 – Co si myslíte o canisterapii jako doplňkové léčbě Vašich klientů v rámci ošetrovatelské péče.

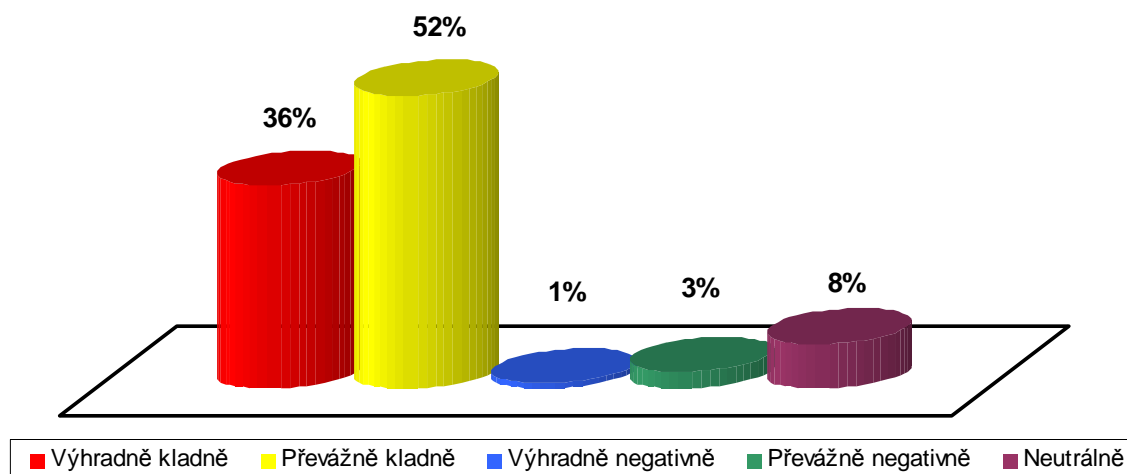


Zdroj: vlastní

Z tohoto grafu (graf 7) je patrné, že většina dotazovaných (88%) uvedla, že o metodě canisterapie jako doplňkové léčbě svých klientů smýšlí pozitivně. 4% respondentů překvapivě uvedla, že o této metodě jako doplňkové léčbě svých klientů smýšlí negativně. O polovinu více respondentů pak odpovědělo (8%), že o canisterapii jako doplňkové léčbě svých klientů smýšlí neutrálně.

Otázka č. 8 – Jak vnímáte provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u Vašich klientů?

Graf 8 – Jak vnímáte provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u Vašich klientů.

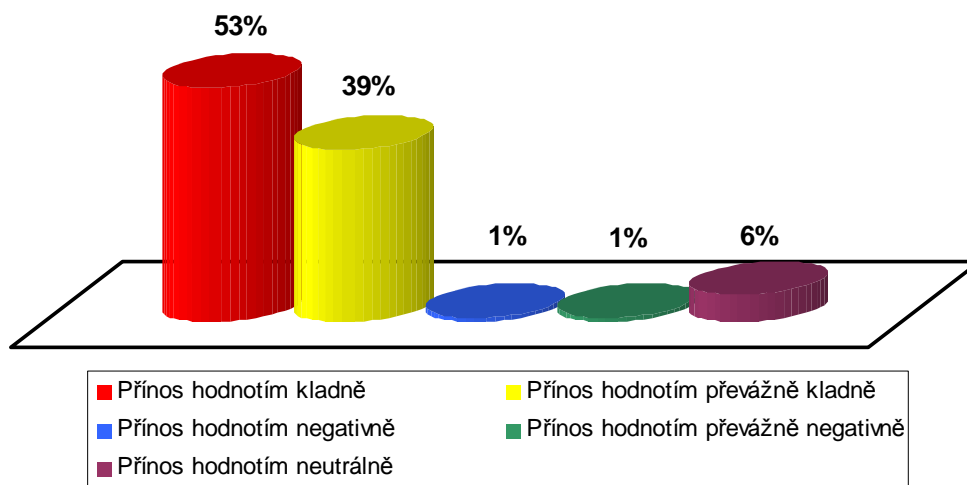


Zdroj: vlastní

Graf 8 vypovídá o tom, že většina respondentů vnímá provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u klientů, o které pečují, převážně kladně (52%). V 36% vnímají respondenti provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u svých klientů výhradně kladně. Ostatní odpovědi respondentů se víceméně shodují. 8% dotazovaných vnímá praktikování canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u svých klientů neutrálně, 3% respondentů převážně negativně a 1 % respondentů výhradně negativně.

Otázka č. 9 – Co si myslíte o přínosu canisterapie pro klienty o které pečujete?

Graf 9 – Co si myslíte o přínosu canisterapie pro klienty, o které pečujete.



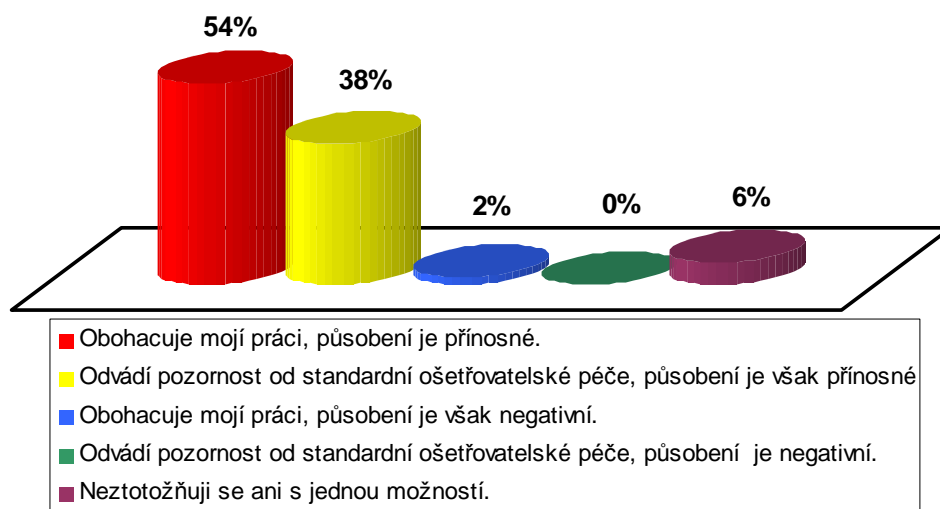
Zdroj: vlastní

Touto položkou dotazníku jsem chtěla zjistit, co si NELZP myslí o přínosu canisterapie u klientů, o které pečují. 53% dotazovaných se shodlo na tom, že přínos canisterapie u svých klientů hodnotí kladně. O něco méně respondentů (39%) odpovědělo, že přínos canisterapie pro své klienty hodnotí převážně kladně.

U posledních třech položek odpovědělo nejvíce respondentů (6%), že přínos canisterapie u svých klientů hodnotí neutrálně. Shodné pak byly položky – přínos hodnotím negativně a přínos hodnotím převážně negativně, které označil stejný počet respondentů (1%).

Otázka č. 10 – Jak smýšlíte o canisterapii v rámci ošetrovatelské péče?

Graf č. 10 – Jak smýšlíte o canisterapii v rámci ošetrovatelské péče.

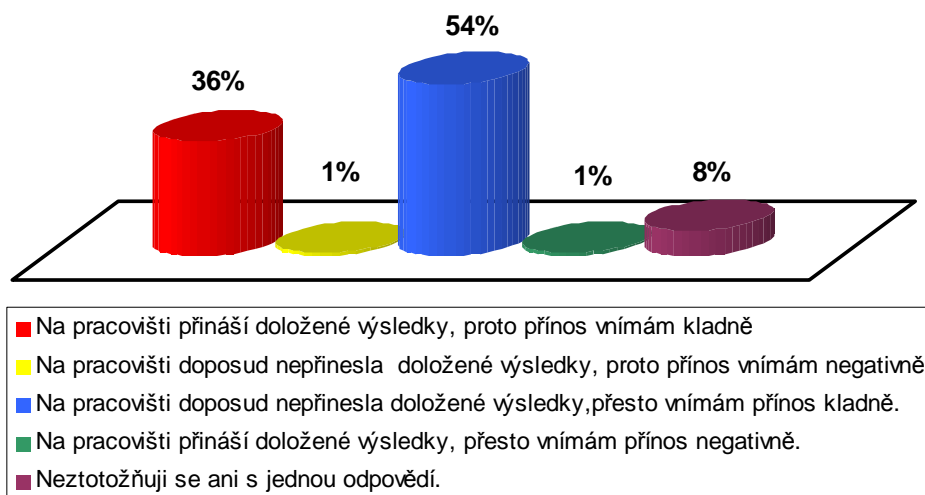


Zdroj: vlastní

Nejvíce respondentů (54%) odpovědělo, že metoda canisterapie v rámci ošetrovatelské péče obohacuje jejich práci a její působení na klienty shledávají jako přínosné. 38% dotazovaných pak označilo možnost, že canisterapie odvádí pozornost od standardní ošetrovatelské péče, ale její působení na klienty shledávají jako přínosné. 6% respondentů se pak shodlo na tom, že se neztotožňují s žádnou z nabízených možností. Podobné výsledky pak přinášejí poslední dvě položky, kdy 2 % respondentů označilo možnost, že canisterapie sice obohacuje jejich práci, ale její působení shledávají jako negativní. Položku - canisterapie odvádí pozornost od standardní ošetrovatelské péče a její působení je negativní označilo 0% respondentů.

Otázka č. 11 – Přináší canisterapie na Vašem pracovišti doložené výsledky?

Graf 11 – Přináší canisterapie na Vašem pracovišti doložené výsledky.

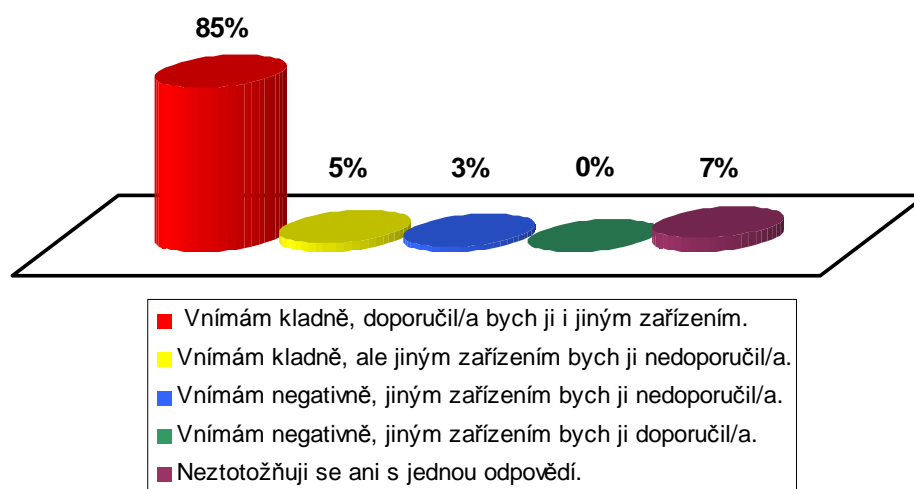


Zdroj: vlastní

Z tohoto grafu (graf 11) je patrné, že nejvíce respondentů (54%) uvádí, že canisterapie na jejich pracovišti doposud nepřinesla doložené výsledky, ale přesto její přínos pro klienty sledávají jako kladný. O něco méně dotazovaných (36%) odpovědělo, že canisterapie na jejich pracovišti přináší doložené výsledky, a proto vnímají přínos této metody kladně. 8% NELZP se neztotožňuje ani s jednou z nabízených odpovědí. 1% respondentů pak odpovědělo, že canisterapie na jejich pracovišti doposud nepřinesla výsledky, proto její přínos vnímají negativně. Shodný počet zdravotníků (1%) se pak ztotožňuje z možností, že canisterapie na jejich pracovišti doložené výsledky přináší, přesto vnímají její přínos jako negativní.

Otázka č. 12 – Canisterapii v souvislosti s ošetrovatelskou péčí u svých klientů:

Graf 12 –Canisterapii v souvislosti s ošetrovatelskou péčí u svých klientů:



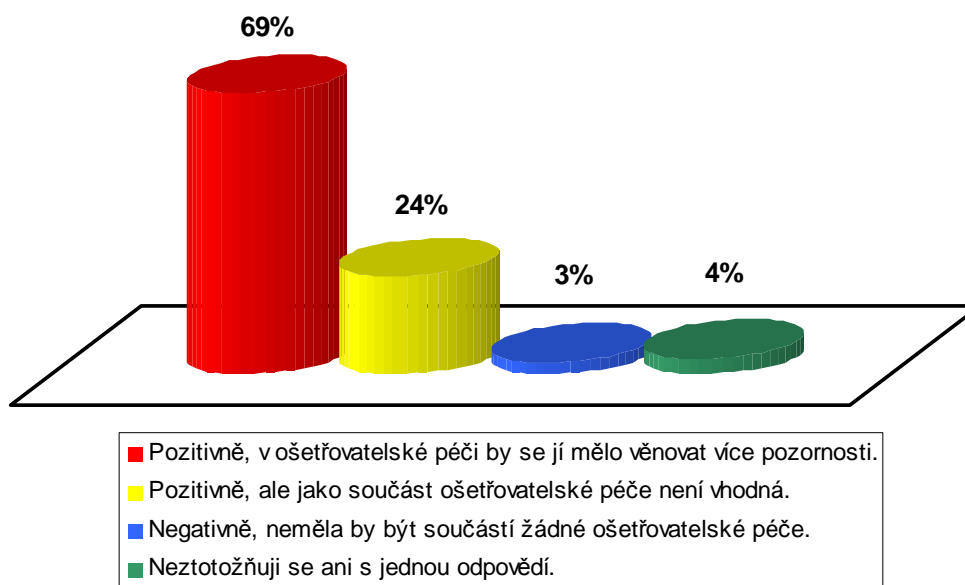
Zdroj: vlastní

U této položky se nejvíce respondentů (85%) ztotožňuje s možností, že metodu canisterapie v souvislosti s ošetrovatelskou péčí vnímá kladně, a doporučili by ji i jiným zařízením. Druhý nejvyšší počet odpovědí (7%) získala položka – neztotožňuji se ani s jednou odpovědí.

5% respondentů uvádí, že metodu canisterapie u svých klientů vnímají kladně, ale jiným zařízením by ji nedoporučili. 3% respondentů vnímají metodu canisterapie negativně a jiným zařízením by ji nedoporučili. Poslední položku – metodu canisterapie vnímám negativně, jiným zařízením bych ji ale doporučil/a – zvolilo 0% respondentů.

Otázka č. 13 – Provádění canisterapie u klientů o které pečují vnímám:

Graf 13 –Provádění canisterapie u klientů o které pečují vnímám:

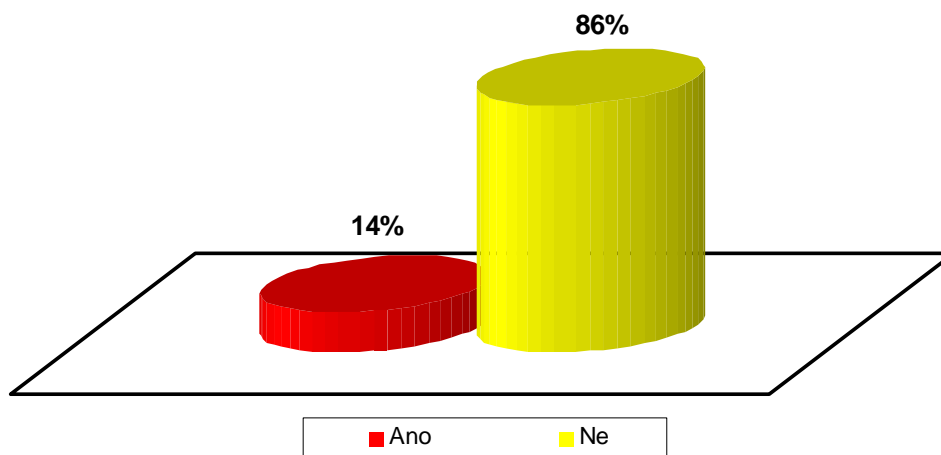


Zdroj: vlastní

69% respondentů uvedlo, že provádění canisterapie u klientů o které pečují vnímají pozitivně a v ošetrovatelské péči by jí dle nich mělo být věnováno více pozornosti. 24% dotazovaných se ztotožňuje s možností, že provádění canisterapie vnímají pozitivně, ale jako součást ošetrovatelské péče podle nich není vhodná. Položku - neztotožňuji se ani s jednou odpovědí označili celkem 4% respondentů. Nejméně procent (3%) získala položka – provádění canisterapie u klientů o které pečují vnímám negativně, neměla by být součástí žádné ošetrovatelské péče.

Otázka č. 14 – Víte o nějakých kontraindikacích k provádění canisterapie?

Graf 14 Víte o nějakých kontraindikacích k provádění canisterapie.



Zdroj: vlastní

Dle grafu 14 je patrné, že 86% dotazovaných NELZP nezná kontraindikace canisterapie.

14 % respondentů zná kontraindikace canisterapie.

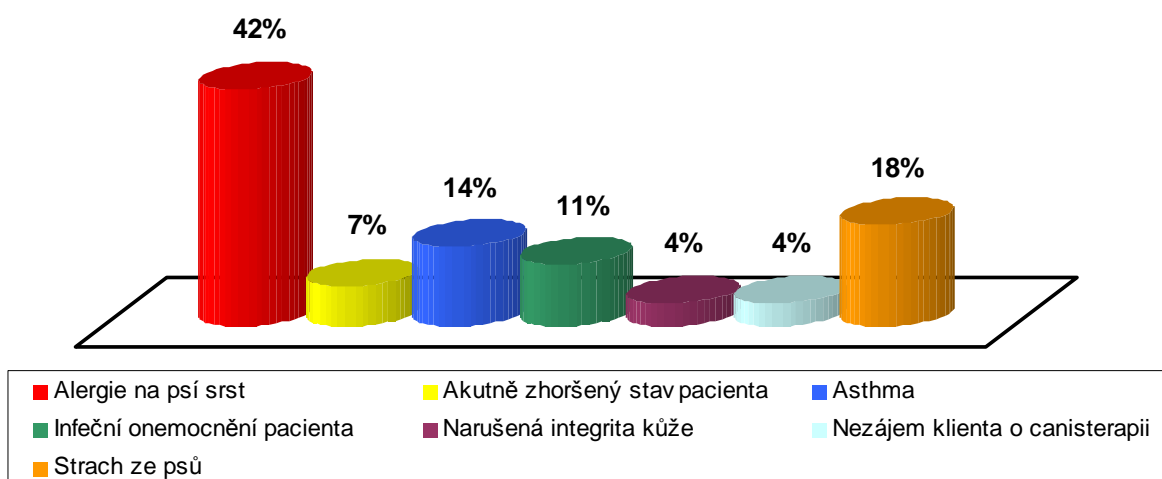
Tabulka č.2 – Nejčastější odpovědi respondentů – kontraindikace canisterapie.

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Alergie na psí srst	12	42%
Akutně zhoršený stav pacienta	2	7%
Astma	4	14%
Infekční onemocnění pacienta	3	11%
Narušená integrita kůže pacienta	1	4%
Nezájem klienta o canisterapii	1	4%
Strach ze psů	5	18%
Celkem odpovědí	28	100%

Zdroj: vlastní

Pokud respondenti odpověděli, že kontraindikace znají, dotazník vyžadoval uvedení alespoň dvou příkladů. Tabulka č. 2 ukazuje nejčastější odpovědi dotazovaných.

Graf 14 a – Kontraindikace canisterapie, nejčastěji uvedené odpovědi



Zdroj: vlastní

Graf 14a pro názornější přehled nejčastěji volených kontraindikací doplňuje tabulku č.2. Poukazuje na nejčastěji uvedené odpovědi respondentů, kteří v otázce č. 14 – („Víte o nějakých kontraindikacích k provádění canisterapie?“) odpověděli ano.

Nejvíce respondentů uvedlo jako kontraindikaci canisterapie alergii na psí srst (42%). Druhá nejčastěji uváděná kontraindikace canisterapie byl stal strach ze psů (18%). Další nejčastěji uváděnou kontraindikací pro provádění canisterapie se stalo astma (14%) a těsně za ním infekční onemocnění pacienta (11%). Poslední tři nejčastěji uváděné odpovědi byly – akutně zhoršený stav pacienta (7%), se stejným počtem procent (4%) – porušená integrita kůže a nezájem klienta o canisterapii.

Otázka č. 15 – Víte u jakých typů onemocnění se metoda canisterapie využívá?

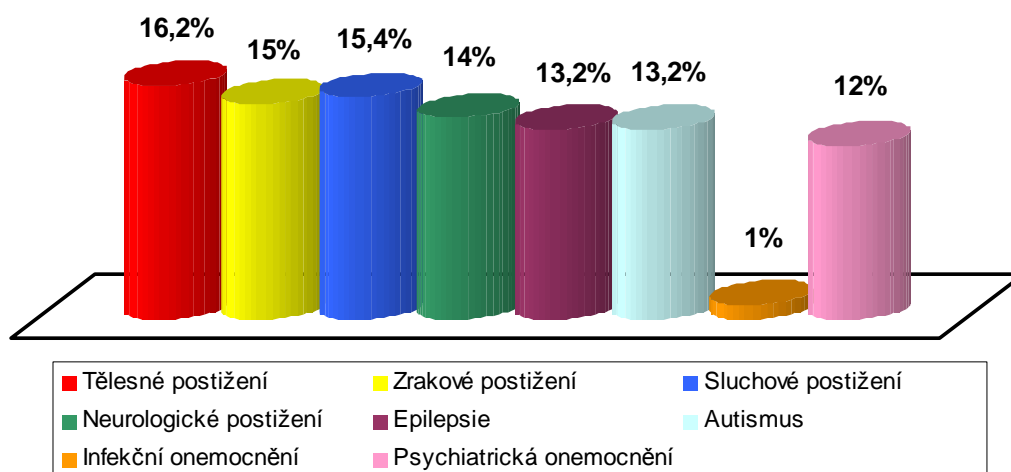
Tabulka č. 3 - Víte u jakých typů z těchto onemocnění se metoda canisterapie využívá.

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Tělesné postižení	101	16,2%
Zrakové postižení	94	15%
Sluchové postižení	96	15,4%
Neurologické postižení	87	14%
Epilepsie	82	13,2%
Autismus	82	13,2%
Infekční onemocnění	6	1%
Psychiatrická onemocnění	75	12%
Celkem odpovědí	623	100%

Zdroj: vlastní

U této položky měli dotazovaní respondenti za úkol zvolit z nabízených možností položky, u kterých si myslí, že je canisterapie využívána. Bylo možné označit více odpovědí, což je patrné z tabulky č. 3

Graf 15 – Víte u jakých typů z těchto onemocnění se metoda canisterapie využívá.



Zdroj: vlastní

Na grafu 15 můžeme názorně vidět, že nejčastěji volená odpověď ohledně využití canistrapie bylo tělesné postižení (16,2%). Podobně si stojí i ostatní položky. Jako druhou

nejčastěji volenou odpovědí bylo sluchové postižení (15,4%). Hned za sluchovým postižením dotazovaní nejčastěji volili možnost zrakové postižení(15%). Další volenou možností bylo neurologické postižení (14%). Stejné procento odpovědí (13,2%) získala epilepsie a autismus. Často byla také volena možnost psychiatrické onemocnění (12%). Položku infekční onemocnění označilo 1% respondentů.

Otázka č. 16 – Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné?

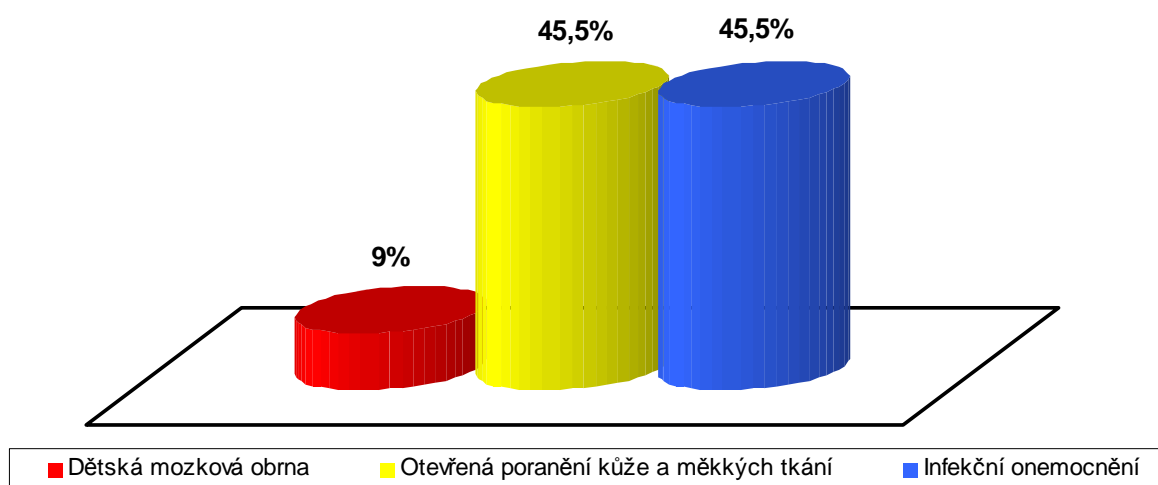
Tabulka č. 4 Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dětská mozková obrna	19	9%
Otevřená poranění kůže a měkkých tkání	93	45,5%
Infekční onemocnění	93	45,5%
Celkem odpovědí	205	100%

Zdroj: vlastní

U otázky č.16 („Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné?“) mělo všech 102 respondentů za úkol označit onemocnění, u kterých není využití canisterapie vhodné. V tabulce č. 4 vidíme, že otevřená poranění kůže a infekční onemocnění získaly stejný počet odpovědí 93, což je v v relativní četnosti 45,5%. Tyto odpovědi byly správné. Nejméně odpovědí (19 odpovědí) získala dětská mozková obrna, kterou nesprávně označilo 9% respondentů.

Graf 16 – Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné.

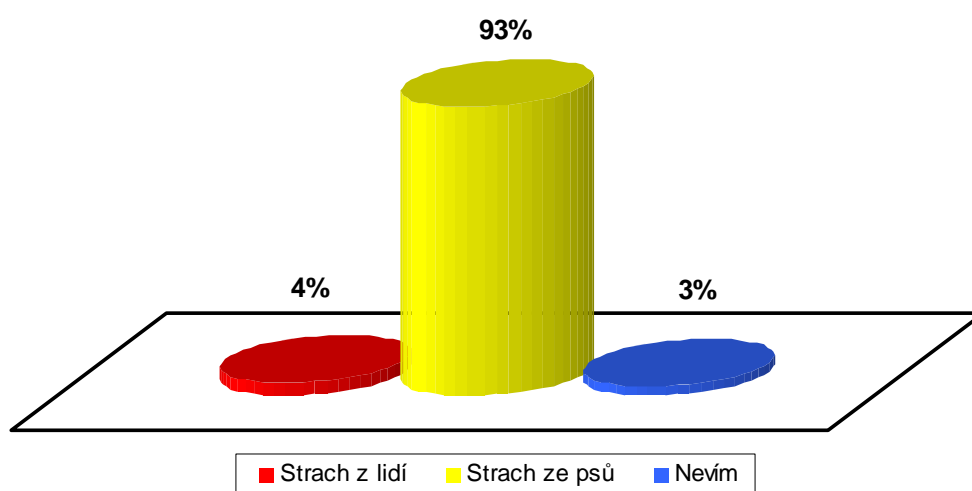


Zdroj: vlastní

Graf 16 opět doplňuje předešlou tabulku (č.4) a přináší názornější náhled na to, jaké možnosti byly respondenty nejčastěji voleny. Je patrné, že odpovědi pro otevřená poranění kůže a měkkých tkání jsou s infekčním onemocněním shodné – celkem získali 45,5 % odpovědí. Dětská mozková obrna obdržela 9% odpovědí.

Otázka č. 17 – Víte, co je to kynofobie?

Graf 17 Víte, co je to kynofobie.

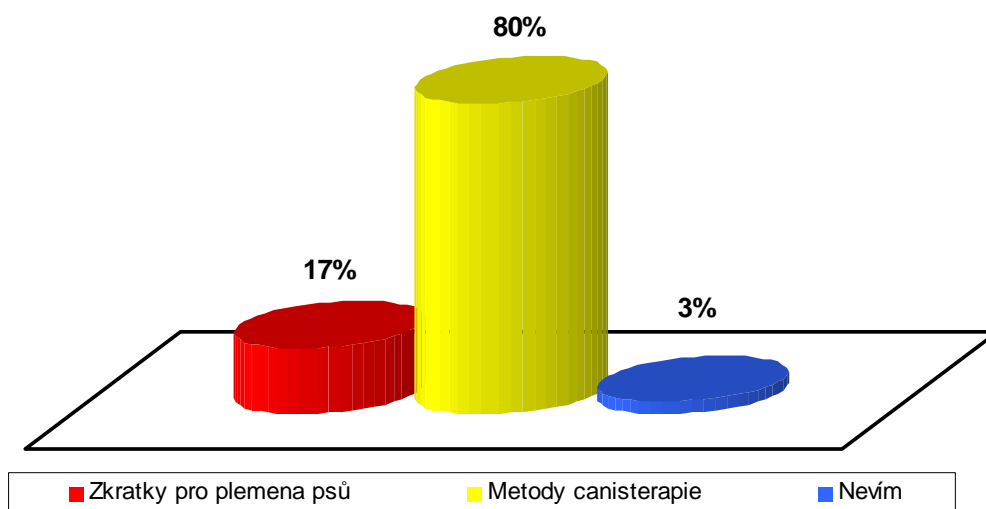


Zdroj: vlastní

Celkem 93% NELZP uvedlo správně, že kynofobie je strach ze psů. 4% respondentů si nesprávně myslí, že kynofobie je strach z lidí. Možnost „Nevím“ pak zvolila 3 % respondentů.

Otázka č. 18 – Víte co je to tzv. AAA a AAT?

Graf 18 Víte co je to tzv. AAA a AAT.



Zdroj: vlastní

80% dotazovaných správně odpovědělo, že zkratky AAA a AAT jsou zkratky pro metody využívané v canisterapii. 17% respondentů pak nesprávně označilo odpověď, že se jedná o zkratky plemen psů, které jsou při canisterapii využívány. Možnost „Nevím“ volila 3% respondentů.

Otázka č. 19 – Víte, v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje?

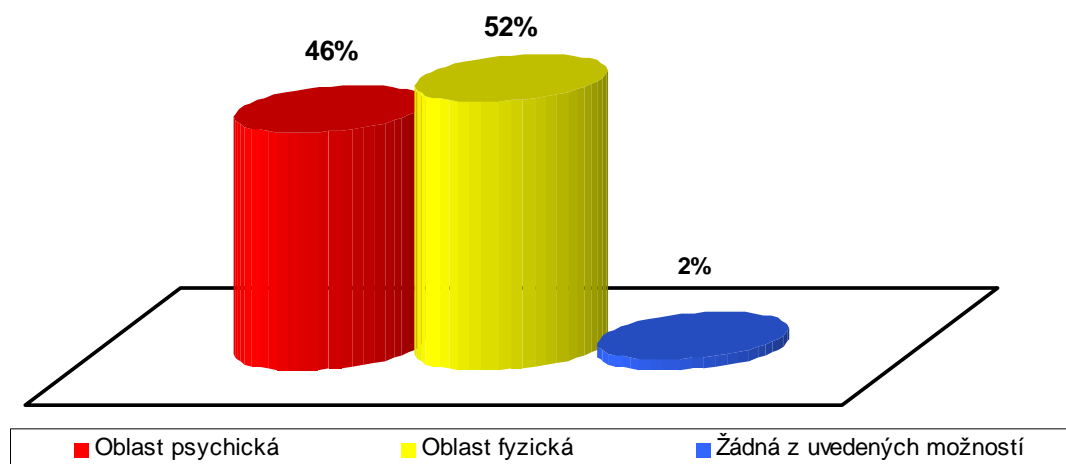
Tabulka č. 5- Víte, v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje.

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Oblast psychická	84	46%
Oblast fyzická	95	52%
Žádná z uvedených možností	3	2%
Celkem odpovědí	182	100%

Zdroj: vlastní

Všech 102 respondentů mělo za úkol označit oblasti, ve kterých se canisterapie uplatňuje. Respondenti měli možnost označit více položek. Jak je patrné z tabulky, nejčastěji volená odpověď (52%) byla, že se canisterapie uplatňuje v oblasti fyzické. Druhou nejčastěji označovanou možností byla oblast psychická (46%). Což byly správné odpovědi. Nejméně označovali dotazovaní, položku – žádná z uvedených možností. Tato možnost byla označena ve 2%. V následujícím grafu (19) jsou data zřehledněny pro lepší představivost.

Graf 19 – Víte, v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje

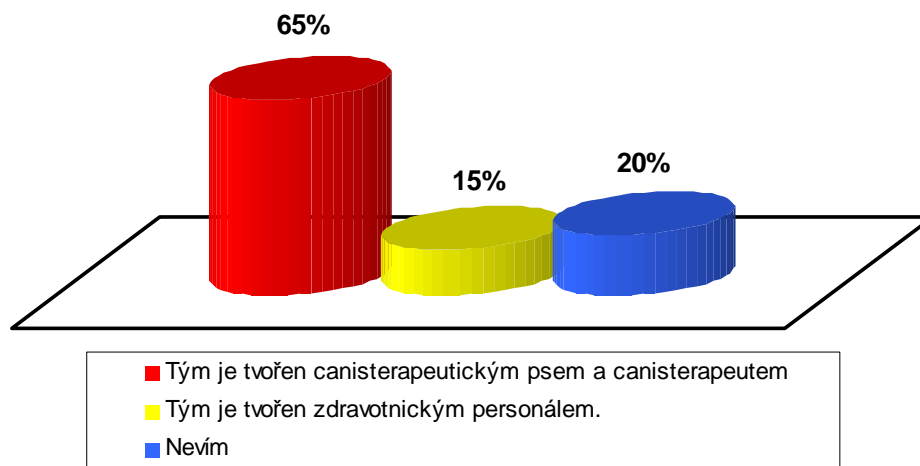


Zdroj: vlastní

Graf 19 poukazuje na respondenty nejčastěji označené odpovědi. Dle dotazovaných se canisterapie nejvíce uplatňuje v oblasti fyzické (52%). O něco menší počet odpovědí získala oblast psychická (46%). 2% odpovědí pak obdržela položka – žádná z uvedených možností.

Otázka č. 20 – Víte, co je to tzv. canisterapeutický tým?

Graf 20 – Víte, co je to tzv. canisterapeutický tým.



Zdroj: vlastní

Z tohoto grafu je patrné, že 65% dotazovaných NELZP odpovědělo správně, že canisterapeutický tým je tvořen canisterapeutickým psem a canisterapeutem. 20% respondentů neznalo na tuto položku odpověď, proto volili možnost nevím. 15% respondentů chybně uvedlo, že canisterapeutický tým je tvořen zdravotnickým personálem.

11 DISKUZE

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak se NELZP orientují v problematice metody canisterapie v rámci ošetrovatelské péče na pracovištích, kde je tato metoda praktikována. Protože se jedná o široký pojem, orientace v této problematice byla zaměřena nejen na posouzení informovanosti NELZP o metodě canisterapie, ale také na zmapování toho, jaký postoj NELZP v rámci ošetrovatelské péče k této metodě zaujímají. Z tohoto důvodu jsem si zvolila 2 dílčí cíle, ke kterým jsem následně vytvořila 3 hypotézy.

Byla jsem zvědavá, jakou roli hraje canisterapie jako doplňková léčba pro NELZP při poskytování ošetrovatelské péče jejich klientům. Velice mile mě překvapilo, že 88% dotazovaných zdravotníků odpovědělo, že o této metodě jako doplňkové léčbě svých klientů v rámci ošetrovatelské péče smýšlí pozitivně, a jen pouhé 4% dotazovaných se vyjádřilo negativně (Graf 7). Na otázku, jak NELZP vnímají provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u svých klientů, se 52% respondentů vyjádřilo, že metodu canisterapie u svých klientů vnímají převážně kladně, 36% respondentů dokonce odpovědělo, že tuto metodu u svých klientů vnímají výhradně kladně, což bylo překvapivé zjištění. Musím se přiznat, že takto pozitivní výsledky jsem nečekala. Jen pouhá 3% dotazovaných uvedla, že tuto metodu u svých klientů vnímají převážně negativně, a 1% respondentů se ztotožnilo s tím, že provádění canisterapie u svých klientů vnímají výhradně negativně (Graf 8).

Zajímavé zjištění pak představovaly i odpovědi z grafu č.12. Zde se 85% respondentů shodlo, že canisterapii v souvislosti s ošetrovatelskou péčí u svých klientů vnímají kladně a dokonce by doporučili její praktikování i jiným zařízením (Graf 12). Pozitivní výsledky pak přinesl i dotaz na canisterapii jako součást ošetrovatelské péče, kdy 69% NELZP uvedlo, že provádění canisterapie u svých klientů vnímají pozitivně a v ošetrovatelské péči by se jí dle nich mělo věnovat více pozornosti. Velmi malé procento dotazovaných (3%) uvedlo, že canisterapii u svých klientů vnímají negativně a podle nich by neměla být součástí ošetrovatelské péče. (Graf 13) Tyto poznatky shledávám více než pozoruhodné. Myslím si, že pokud NELZP vnímají metodu canisterapie v souvislosti s ošetrovatelskou péčí takto příznivě, mohu s trochou nadsázky říci, že se její provádění v nejbližších letech rozšíří i do dalších zařízení. Tento fakt dle mého názoru povede i k tomu, že se canisterapie vryje do podvědomí nejen široké veřejnosti, která bude konečně moci vyslovit větší zájem

o vyzkoušení si této metody, ale canisterapie si také najde své příznivce, kteří budou pokračovat v jejím praktikování, protože i to je v dnešní době klíčovým problémem.

Díky těmto poznatkům musím s radostí konstatovat, že se hypotéza č.1 - *Domnívám se, že většina dotazovaných NELZP vnímá canisterapii jako součást ošetrovatelské péče u klientů o které pečují kladně* potvrdila.

Zajímalo mě nejen jak NELZP vnímají provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u svých klientů, ale zda tuto metodu pro své klienty hodnotí jako přínosnou či nikoliv. 53 % účastníků výzkumného šetření shledává přínos canisterapie u klientů, o které pečují, jako kladný. Velice malé procento dotazovaných (1%) uvedlo, že o přínosu canisterapie pro své klienty smýšlí negativně (Graf 9). Toto zjištění mě velice zarazilo, zároveň však potěšilo. Myslela jsem si, že se negativně vyjádří větší procento respondentů. K tomu to faktu mě vedla myšlenka, že ne každý člověk má pro metody jako je canisterapie pochopení. Další položkou dotazníku na podobnou otázku jsem chtěla zvýšit reliabilitu výzkumného šetření. Účastníci výzkumu měli za úkol odpovědět, jak smýšlí o canisterapii v rámci ošetrovatelské péče a vybrat tvrzení se kterým se nejvíce ztotožňují. Nejvyšší relativní četnosti (54%) dosáhla odpověď která tvrdila, že canisterapie obohacuje práci dotazovaných NELZP a její působení shledávají jako přínosné. 34% dotazovaných respondentů však uvedlo, že canisterapie podle nich odvádí pozornost od standardní ošetrovatelské péče, její působení však shledávají jako přínosné.(Graf 10). Zajímavým zjištěním pro mě také byly výsledky grafu 11. Zde 54% respondentů uvedlo, že canisterapie na jejich pracovišti zatím nepřinesla doložené výsledky, ale i přes tento fakt její působení shledávají u klientů, o které pečují, jako přínosné. Opět jen velmi malé procento respondentů (1%) uvedlo, že canisterapie na jejich pracovišti doposud nepřinesla doložené výsledky, proto její přínos shledávají jako negativní. Nad výsledky tohoto grafu jsem se pozastavila. Půjde mi velice zajímavé, že i přes fakt, že canisterapie ve většině případů na pracovištích nepřináší doložené výsledky, NELZP ji na těchto pracovištích stále shledávají a vnímají jako metodu pro klienty přínosnou. Domnívám se, že i přesto, že výsledky nejsou na pracovištích doložené, tedy například podpořené výzkumnými šetřeními, který by efektivitu této metody objektivně potvrdily, NELZP ji vnímají jako metodu přínosnou z toho důvodu, že jsou na svých klientech přínos této metody schopni pozorovat a to jak ze subjektivního, tak i z objektivního hlediska. Tímto mohu říci, že se potvrdila hypotéza č.2: *Předpokládám, že většina respondentů vnímá canisterapii jako metodu, která je pro klienty přínosná.*

Myslím si, že orientace NELZP v problematice canisterapie se jeví jako vhodná z toho důvodu, že se zájem o tuto metodu začíná těšit větším úspěchům než v letech minulých. Informovanost a povědomí o canisterapii jako takové jsou dle mého důležité také i v rámci celoživotního vzdělávání NELZP a důvodem může být i neustále narůstající počet nových moderních trendů v možnostech poskytování ošetrovatelské péče. Její znalost je pak se 100% jistotou důležitá obzvláště tam, kde je tato metoda prováděna. Dalšími položkami dotazníku jsem se proto snažila ověřit, do jaké míry jsou dotazovaní o této problematice informováni. Graf 2 prokazuje, že na otázku „Co je to canisterapie?“ odpovědělo všech 102 respondentů (100%) správně, tedy že se jedná o léčebné působení psa na člověka. Možné bylo označit i odpověď „Nevím“. Pokud tak dotazovaní učinili, dále se po nich nevyžadovala další spolupráce na šetření. Tímto způsobem bylo možno vyloučit nevhodný vzorek respondentů. S tím souvisí i otázka č.1 znázorněná v grafu č.1, kde jsem zjišťovala pracovní pozici dotazovaných. I přes to, že byli v průvodním dopisu dotazníku respondenti upozorněni na to, že výzkumné šetření je určeno pouze pro zdravotnické asistenty, zdravotní a všeobecné sestry, pro kvalitní validitu výzkumu jsem volila i faktografickou otázku zjišťující právě pracovní pozici respondentů. Díky tomu byla zvýšena validita tohoto šetření. (Graf 1)

Dalšími výsledky jsem byla zaskočena. Graf 3 prokazuje, že dotazovaní NELZP uvedli, že 83% z nich disponuje pouze základními znalostmi, 17% respondentů se pak vyjádřilo tak, že se v problematice canisterapie dobře orientují, což je podle mého nedostačující. Protože mě zajímalo, jak jsou na tom NELZP se znalostí canisterapie opravdu, položkami 14,15,16,17,18,19,20 jsem si chtěla ověřit skutečnou informovanost respondentů o této problematice.

Výsledky jsem byla mile překvapena a potěšena. Musím konstatovat, že respondenti, kteří v grafu č.3 uvedli základní znalost problematiky, jsou na tom se svými znalostmi mnohem lépe, než smýšlí. Úkolem bylo např. odpovědět na otázku, „Co je to kynofobie?“. Zde uvedlo celkem 93% dotazovaných správně, že se jedná o strach ze psa. (Graf 17). Ptala jsem se také na to, zda respondenti tuší, v jakých oblastech se canisterapie nejvíce uplatňuje. Na výběr měli ze tří možností – oblast psychická, oblast fyzická, nebo zvolit odpověď - žádná z uvedených možností. Respondenti mohli označit více tvrzení. Ze 182 celkových odpovědí (100%) patřilo 95 odpovědí (52%) oblasti fyzické a 84 odpovědí (46%) oblasti psychické (graf 19), což je dle mého názoru velký úspěch. I když jsem předpokládala, že většina účastníků výzkumu bude mít s otázkami týkající se

informovanosti ohledně canisterapie problém, byla jsem konečnými výsledky doslova ohromena.

I přes fakt, že NELZP uvedli, že se ve svém volném čase o canisterapii dále nezajímají, (což potvrzuje graf č.4, kde pouhých 22% respondentů potvrdilo, že problematice canisterapie věnují i svůj volný čas) mohou říci, že znalost NELZP problematiky canisterapie je více než dobrá. Respondenti kteří uvedli, že se ve svém volném čase o canisterapii zajímají, pak jako nejčastější zdroj dalšího získávání informací uvedli internet. Tato možnost byla volena celkem ve 48% všech možných odpovědí (Graf 5) Ráda bych podotkla., že v tomto případě nemohu souhlasit s výsledky výzkumného šetření Hany Skulové v její bakalářské práci *Canisterapie z pohledu zdravotnického pracovníka*, která ve své práci uvádí, že zdravotníci k získávání informací využívají internet jen zřídka kdy, a raději volí formu osobního kontaktu z canisterapeutem.

Také mne zajímalo, zda pracoviště, která metodu canisterapie využívají, pro své zaměstnance pořádají semináře, přednášky či kurzy, související s touto problematikou. Myslím si, že pokud by tyto kurzy byly zahrnuty do programu celoživotního vzdělávání nelékařů, a kreditně ohodnoceny, mnoho z nich by tuto možnost rádo využilo. Bohužel graf 6 prokazuje, že pouhých 12% respondentů potvrdilo, že jejich pracoviště takové akce pořádá. 88% dotazovaných uvedlo, že se na jejich pracovišti semináře, přednášky ani kurzy týkající se canisterapie nepořádají. V tomto ohledu vidím obrovský problém. Domnívám se, že pokud je metoda canisterapie na těchto pracovištích prováděna, měli by mít NELZP možnost, se o této metodě co nejvíce dozvědět a své znalosti pak v rámci ošetrovatelské péče využít. Kladu si otázku, čím je tento fakt zaviněn. Nepřipadá mi, že by byl důvod v nedostatečném zájmu NELZP se o metodě canisterapie více informovat, ale myslím si, že v úvahu zajisté připadají nedostatečné finanční prostředky daných institucí eventuelně nedostatek dobrovolníků, kteří by měli zájem se na těchto akcích podílet. I když jsou tyto výsledky negativní, informovanost NELZP o metodě canisterapie mě velmi mile překvapila. Lze ji ověřit shlédnutím grafů č. 15,16,18,20, kde vždy více než polovina dotazovaných zodpověděla na otázky týkající se základních znalostí canisterapie správně. Jediným problémem, který se vyskytl, bylo vyplnění otázky ohledně kontraindikací canisterapie (Graf 14). Zde jen 14% zdravotníků uvedlo, že kontraindikace k provádění canisterapie znají. 86% respondentů pak uvedlo, že kontraindikace neznají. Dotazovaní, kteří se vyjádřili kladně, pak měli za úkol uvést alespoň dva příklady, na což poukazuje graf 14a. Možná právě z tohoto důvodu 86 % respondentů uvedlo, že kontraindikace neznají, neboť by pro ně při vyplňování další otázky vznikla větší časová náročnost.

Musím však trvat na tom, že uvedení příkladu kontraindikací bylo nutné pro ověření správnosti odpovědi. Tímto zajímavým zjištěním mohu ovšem vyjádřit, že se hypotéza č.3 ***Většina respondentů odpoví nesprávně na většinu otázek týkající se základních znalostí o canisterapii.*** nepotvrdila.

Výzkumné šetření prokázalo, že postoj NELZP k metodě canisterapie v rámci ošetrovatelské péče, tam kde je již prováděna, je velice pozitivní a o jejím přínosu smýšlí zdravotničtí pracovníci stejně tak. Myslím si, že tento výsledek je pro budoucnost canisterapie stěžejní. Pokud je na pracovištích, kde výzkumné šetření probíhalo hodnocena z takto pozitivního hlediska, myslím si, že i v dalších institucích ji NELZP budou vnímat víceméně podobně. Toto tvrzení ale nemohu se 100% jistotou dokázat, proto by bylo vhodné provést další výzkumná šetření, která by výsledky mé práce podpořila. Nad touto myšlenkou bych se ráda pozastavila a chtěla bych říci, že první cíl mé práce: ***„Zhodnotit a posoudit jak NELZP vnímají metodu canisterapie jako součást ošetrovatelské péče u klientů o které pečují.“*** byl splněn. Také bych se ráda pozastavila nad druhým cílem mé práce - ***„Zjistit míru informovanosti NELZP o canisterapii, na pracovištích, kde je tato metoda prováděna.“***

Musím konstatovat, že i tento cíl byl splněn. I když, že jsem předpokládala, že informovanost NELZP bude mizivá, moje hypotéza (č.3) se nepotvrdila a mohu tvrdit, že míra informovanost NELZP o metodě canisterapie na pracovištích, kde je prováděna, je více než dobrá a dotazovaní NELZP svými znalostmi prokázali, že odpovědět na otázky týkající se základní problematiky canisterapie jim nečiní žádný problém.

Při zkoumání této problematiky jsem byla zaskočena faktem, že o canisterapii se sice objevuje velké množství diplomových i bakalářských prací, ale tyto práce zpravidla pojednávají o vlivu canisterapie na jednotlivé cílové skupiny klientů a jejich výzkumné šetření je směřováno stejným směrem. Z tohoto důvodu nebylo možné výsledky mého výzkumu porovnávat s dostatečným množstvím autorů. Myslím si, že všechny tyto práce jsou svým způsobem přínosné, ale v oblasti canisterapie, která se začíná dostávat i do zdravotnických zařízení, chybí výzkum, který by se týkal i ošetrujícího personálu. Ten je na oddělení při provádění canisterapie přítomen, vidí, jak canisterapie na klienty působí, a může se tak stát přínosným zdrojem informací ať už pro další možná výzkumná šetření ale i další možné navrhované postupy při využití canisterapie v rámci ošetrovatelské péče. Ráda bych proto podotkla, že výzkum na dané téma by si zasloužil věnování větší

pozornosti, protože moje bakalářská práce nemohla obsáhnout všechny aspekty týkající se této problematiky.

ZÁVĚR

Canisterapie je metoda, která je založena na vzájemném prospěšném působení mezi člověkem a psem. Výsledky této metody se odráží v životě člověka nejen v oblasti psychické, ale i v oblasti fyzické. Zvyšuje kvalitu života daných jedinců a její využití je možné u všech věkových skupin a různých typů onemocnění. V ČR je tato metoda praktikována již od 90. let, její působení se však víceméně omezuje na sociální zařízení ačkoli se těší velké oblibě a zájmu, v nemocničních zařízeních se s ní tak často nesetkáváme.

Výzkumným šetřením jsem zjistila, že v zařízeních, kde je již praktikována, je z pohledu zdravotnického personálu velice ceněna a jeho informovanost je v této problematice více než dobrá. Zdravotníci těchto zařízení metodu canisterapie v rámci ošetrovatelské péče vnímají velice pozitivně, což je znát i na jejich znalostech. Právě v tomto ohledu jsem na začátku výzkumu viděla největší problém. Myslela jsem si, že NELZP jsou nedostatečně informováni, proto metodu canisterapie hojně nevyzdvihují, nepodporují a široká veřejnost tak nemá dostatečnou šanci ji využít. I přesto, že výzkumné šetření probíhalo pouze jen v jedné z plzeňských institucí, znalost NELZP týkající se canisterapie se i zde projevila jako výborná. Proto si musím klást otázku: „Proč metodu canisterapie nevyužívají i jiná plzeňská nemocniční zařízení?“ Po zamyšlení se nad výsledky své práce bych proto velice ráda apelovala na všechna zdravotnická zařízení, a to zejména na ty v plzeňském kraji, kde je dle mého názoru tato metoda využita nedostatečně. Potěšila by mě skutečnost, kdyby se vedení těchto zařízení zamyslela nad tím, zda by pro jejich instituce byla tato metoda vhodná a zda by mohla zlepšit kvalitu ošetrovatelské péče, která je zde poskytována. Je mi naprosto jasné, že zavedení této metody do plzeňských nemocnic vyžaduje více než jen rozhodnutí o jejím praktikování. Problémy mohou nastat v oblasti finanční, také s počty zdravotnického personálu ale i dobrovolníků. V potaz přichází i úprava vnitřních řádů, možné jsou i obavy zdravotnického personálu z něčeho nového, nevyzkoušeného. Zároveň ale musím tvrdit, že canisterapie je v České republice prováděna i v menších městech a v menších zdravotnických zařízeních než jsou právě v Plzeňském kraji a canisterapie se zde těší velké oblíbenosti a zájmu, jak je patrné z mého výzkumného šetření. Z tohoto důvodu si myslím, že zvážení této možnosti by bylo krokem

kupředu. Spokojenost pacientů ale i zdravotnického personálu s touto metodou by na sebe zajisté nenechaly dlouho čekat. Z tohoto důvodu bych proto určitě doporučila provedení dalších výzkumných šetření, která by byla zaměřena na zjištění toho, jak moc velký zájem je právě ze strany zdravotnického personálu ale i pacientů plzeňských nemocnic.

Mé výzkumné šetření by pak primárně mohlo posloužit nemocnicím v Plzeňském kraji jako zdroj informací pro seznámení se s metodou canisterapie a možnostmi jejího využití. Myslím si, že zájem o canisterapii by se tak stal větším a budoucnost a působení canisterapie by v těchto institucích byly na lepší cestě než jsou dnes.

SEZNAM ZDROJŮ

- BAUMOVÁ, Barbora. *Změny v životě lidí po cévní mozkové příhodě*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce Lucie PROCHÁZKOVÁ.
- BUDIANSKY, Stephen. *The Thruth About Dogs: an Inquiry into the Ancestry, Social Conventiones, mental Habits, and Moral Fiber of Canis familiaris*. New York, U.S.A.: Viking Penguin, 2000. 256 p. ISBN 0-670-89272-6.
- GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1.vyd. Praha: Grada publishing spol s.r.o.,1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.
- GALAJDOVÁ, Lenka a GALAJDOVÁ, Zdenka. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
- HANČLOVÁ, Svatava. *Canisterapie z pohledu terapeuta*. Kontakt. 2008. roč.10, příl. 2, s. 9-10. ISSN 1212-4117.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1.vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN: 80-7038-158-2.
- CHALOUPKOVÁ, Leona. *Zooterapie jako jedna z metod v rámci sociálních služeb*. Olomouc, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Helena SKARUPSKÁ..
- CHERNAK MCELROY, Susan. *Animals as Teachers and Healers: True Stories and Reflections*. New York, U.S.A.: Ballantine Books, 1997. 252 p. ISBN 0-345-40990-6.
- Kolektiv autorů. *Povídání o canisterapii*. 1.vyd. Vyškov: Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým „Piafa” ve Vyškově, 2000. 47s. ISBN 80-238-6089-5.
- KUBÁČKOVÁ, Adéla. *Canisterapie a její využití u dětí s dětskou mozkovou obrnou*. Olomouc, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Pavel SVOBODA.
- MÜLLER, Oldřich et al. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vyd. v Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
- MZČR. *Věstník 9/2004, částka 9*. [online] 24.8.2004 [cit.20.2.2013]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_1881_1038_3.html
- NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. 159 s. Albatros Plus; 59. ISBN 80-00-01809-8.

- NOVOSAD, Martin Bořivoj. *Kvalita života lidí s epilepsií a jejich profesní uplatnění*. Brno, 2011. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce Ilona FIALOVÁ
- PAVLŮ, Dagmar. *Speciální fyzioterapeutické koncepty a metody – koncepty a metody spočívající převážně na neurofyziologické bázi*. 2 vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM s.r.o., 2003. 239 s. ISBN: 80-7204-312-9.
- SKULOVÁ, Hana. *Canisterapie z pohledu zdravotnických pracovníků*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Hana PINKAVOVÁ
- TRACHOTVÁ, Eva et al. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 1 vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. 185 s. ISBN: 80-7013-285-X
- UNGEROVÁ, Darina. *Canisterapie v praxi*. *Kontakt*. 2008, roč. 10, příl. 2, s. 99-101. ISSN 1212-4117.
- VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 1 vyd. Praha: Parta, 2003. 443 s. ISBN: 80-7320-039-2.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- VESELÁ, Adéla. *Canisterapie a její využití u seniorů*. Plzeň, 2012. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Pavla MIZEROVÁ.
- VOTAVA, Jiří et al. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1 vyd. Praha: Karolinum, 2003. 207 s. ISBN: 80-246-0708-5.
- VYMĚTALOVÁ, Lucie. *Canisterapie se zaměřením na děti*. Olomouc, 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Josef OBORNÝ.
- Zákon 372/2011 Sb. ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- ZÍTKOVÁ, Marie. *Spirituální potřeby jako součást holistického přístupu k nemocným*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Petra JUŘENÍKOVÁ

SEZNAM TABULEK

- **Tabulka č.1** - Jakým způsobem získáváte další informace o canisterapii.
- **Tabulka č.2** - Nejčastější odpovědi respondentů – kontraindikace canisterapie.
- **Tabulka č.3** - Víte u jakých typů z těchto onemocnění se metoda canisterapie využívá.
- **Tabulka č.4** - Víte u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné
- **Tabulka č.5** - Víte v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje.

SEZNAM GRAFŮ

- **Graf 1** - Jaká je Vaše pracovní pozice.
- **Graf 2** - Víte co je to canisterapie.
- **Graf 3** - Jaké jsou Vaše znalosti ohledně canisterapie.
- **Graf 4** - Zajímáte se o canisterapii i ve svém volném čase.
- **Graf 5** - Jakým způsobem získáváte informace o canisterapii.
- **Graf 6** - Pořádá Vaše pracoviště semináře, přednášky nebo kurzy související s canisterapií.
- **Graf 7** - Co si myslíte o canisterapii jako doplňkové léčbě Vašich klientů v rámci ošetrovatelské péče.
- **Graf 8** - Jak vnímáte provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u Vašich klientů.
- **Graf 9** - Co si myslíte o přínosu canisterapie pro klienty, o které pečujete.
- **Graf 10** - Jak smýšlíte o canisterapii v rámci ošetrovatelské péče.
- **Graf 11** - Přináší canisterapie na Vašem pracovišti doložené výsledky.
- **Graf 12** - Canisterapii v souvislosti s ošetrovatelskou péčí u svých klientů:
- **Graf 13** - Provádění canisterapie u klientů, o které pečují vnímám:
- **Graf 14** – Víte, o nějakých kontraindikacích k provádění canisterapie.
- **Graf 14 a** - Kontraindikace canisterapie, nejčastěji uvedené odpovědi
- **Graf 15** – Víte, u jakých typů z těchto onemocnění se metoda canisterapie využívá.
- **Graf 16** – Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné.
- **Graf 17** – Víte, co je to kynofobie.
- **Graf 18** – Víte, co je to tzv. AAA a AAT.
- **Graf 19** – Víte, v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje
- **Graf 20** – Víte, co je to tzv. canisterapeutický tým.

SEZNAM OBRÁZKŮ

- Obrázek 1 – Maslowova pyramida potřeb

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

- AAA – Animal Assisted Activities (aktivity za pomoci zvířat)
- AACR –Animal Assisted Crisis Response (krizová intervence za pomoci zvířat)
- AAE – Animal Assisted Education (vzdělávání za pomoci zvířat)
- AAT – Animal Assisted Therapy (terapie za pomoci zvířat)
- CMP – Cévní mozková příhoda
- ČR – Česká republika
- DMO – Dětská mozková obrna
- MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- NELZP – Nelékařský zdravotnický pracovník
- USA – United states of America (Spojené státy americké)
- WHO – Světová zdravotnická organizace

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1 – Dotazník
- Příloha 2 – Povolení k výzkumnému šetření

PŘÍLOHA 1– DOTAZNÍK

Dotazník - Canisterapie jako součást ošetrovatelské péče.

Vážení respondenti,

Jmenuji se Martina Kubíková a jsem studentkou třetího ročníku oboru - Všeobecná sestra na Západočeské univerzitě v Plzni. Dotazník, který jste právě obdrželi slouží k výzkumnému šetření mé bakalářské práce na téma – Canisterapie jako součást ošetrovatelské péče. Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce.

U jednotlivých položek označte křížkem pouze jednu možnost, pokud nebude u jednotlivých položek uvedeno jinak.

Děkuji za Vaši spolupráci, trpělivost a Vámi věnovaný čas.

Martina Kubíková.

1, Jaká je vaše pracovní pozice?

- Sestra u lůžka
- Staniční sestra
- Vrchní sestra

2, Víte co je to canisterapie?

- Podpůrná metoda založená na léčebném působení psa na člověka.
- Podpůrná metoda založená na léčebném působení koně na člověka.
- Nevím, nikdy jsem o canisterapii neslyšel/a. (Pokud označíte tuto odpověď, další otázky již prosím nevyplňujte).

3, Jaké jsou Vaše znalosti ohledně canisterapie?

- Myslím si, že mé znalosti jsou v této oblasti základní.
- Myslím si, že se v oblasti canisterapie dobře orientuji.

4, Zajímáte se o canisterapii i ve svém volném čase?

- Ano, zajímám.
- Ne, nezajímám.

Pokud jste u otázky (č. 4) odpověděli ne, pokračujte vyplněním otázky č.6.

Pokud jste odpověděli ano – prosím odpovězte na následující otázku:

5, Jakým způsobem získáváte další informace o canisterapii? (Lze označit více možností)

- Navštěvuji semináře a přednášky
- Informace získávám prostřednictvím internetu
- Informace získávám prostřednictvím knih
- Jiné

6, Pořádá Vaše pracoviště semináře, přednášky nebo kurzy související s canisterapií?

- Ano
- Ne

7, Co si myslíte o canisterapii jako doplňkové léčbě Vašich klientů v rámci ošetrovatelské péče?

- O této metodě smýšlím pozitivně.
- O této metodě smýšlím negativně.
- O této metodě smýšlím neutrálně.

8, Jak vnímáte provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u Vašich klientů?

- Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám kladně.
- Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám převážně kladně.
- Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám spíše negativně.
- Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám výhradně negativně.
- Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám převážně jako neutrální.

9, Co si myslíte o přínosu canisterapie pro klienty o které pečujete?

- Přínos pro klienty hodnotím kladně.
- Přínos pro klienty hodnotím převážně kladně.
- Přínos pro klienty hodnotím negativně.
- Přínos pro klienty hodnotím převážně negativně.
- Přínos pro klienty hodnotím jako neutrální.

10, Jak smýšlíte o canisterapii v rámci ošetrovatelské péče?

- Canisterapie obohacuje mou práci a její působení u klientů, o které pečuji shledávám jako přínosné.
- Canisterapie odvádí pozornost od standardní ošetrovatelské péče, její přínos pro klienty však shledávám jako kladný.
- Canisterapie obohacuje mou práci, ale její přínos pro klienty vnímám jako negativní.
- Canisterapie odvádí pozornost od standardní ošetrovatelské péče a její přínos pro klienty vnímám jako negativní.
- Neztotožňuji se ani s jednou možností.

11, Přináší canisterapie na Vašem pracovišti doložené výsledky?

- Canisterapie na našem pracovišti přináší doložené výsledky, proto její přínos u klientů, o které pečuji vnímám kladně.
- Canisterapie na našem pracovišti doposud nepřinesla doložené výsledky a proto její přínos u klientů, o které pečuji vnímám negativně.
- Canisterapie na našem pracovišti doposud nepřinesla doložené výsledky, přesto vnímám její přínos u klientů, o které pečuji kladně
- Canisterapie na našem pracovišti přináší doložené výsledky, přesto vnímám její přínos pro klienty, o které pečuji jako negativní.
- Neztotožňuji se ani s jednou odpovědí

12, Canisterapii v souvislosti s ošetrovatelskou péčí u svých klientů:

- Vnímám kladně, tuto metodu bych doporučila i jiným zařízením.
- Vnímám kladně, ale tuto metodu bych jiným zařízením nedoporučil/a.
- Vnímám negativně, proto bych tuto metodu jiným zařízením nedoporučila.
- Vnímám negativně, ale tuto metodu bych jiným zařízením doporučila.
- Neztotožňuji se ani s jednou odpovědí

13, Provádění canisterapie u klientů, o které pečuji vnímám:

- Pozitivně a myslím si, že v ošetrovatelské péči by se jí mělo věnovat více pozornosti.
- Pozitivně, ale myslím si, že jako součást ošetrovatelské péče není vhodná.
- Negativně a myslím si, že by neměla být součástí žádné ošetrovatelské péče.
- Neztotožňuji se ani s jednou odpovědí.

14, Víte, o nějakých kontraindikacích k provádění canisterapie?

- Ano (prosím uveďte alespoň 2 příklady)

.....
 Ne

15, Víte u jakých typů onemocnění se metoda canisterapie využívá? (Lze označit více možností)

- Tělesné postižení
- Zrakové postižení
- Sluchové postižení
- Neurologická postižení
- Epilepsie
- Autismus
- Infekční onemocnění
- Psychiatrická onemocnění

16, Víte, u jakých typů z těchto onemocnění není využití canisterapie vhodné? (Lze označit více možností)

- Dětská mozková obrna
- Otevřená poranění kůže a měkkých tkání
- Infekční onemocnění

17, Víte, co je to kynofobie?

- Strach z lidí
- Strach ze psů
- Strach z koček

18, Víte, co je to tzv. AAA a AAT?

- Zkratky pro plemena psů, které se při canisterapii nejvíce využívají
- Metody, které jsou při canisterapii využívány
- Nevím, s tímto pojmem jsem se nikdy nesetkal/a

19, Víte, v jaké oblasti se canisterapie uplatňuje? (Lze označit více možností)

- Oblast psychická
- Oblast fyzická
- Žádná z uvedených možností

20, Víte, co je to tzv. canisterapeutický tým?

- Tento tým je tvořen canisterapeutickým psem a jeho psovodem – canisterapeutem.
- Tento tým je tvořen zdravotnickým personálem, který je přítomen při praktikování canisterapie.
- Nevím, s tímto pojmem jsem se nikdy nesetkal/a.

PŘÍLOHA 2 – POVOLENÍ K VÝZKUMNÉMU ŠETŘENÍ

Žádost č. 1

From: Martina Kubíková [mailto:martineckamarti@seznam.cz]
Sent: Friday, February 15, 2013 3:41 PM
To: Spurná Helena
Subject: Žádost o výzkumné šetření

Vážená paní Spurná,

V rámci výzkumného šetření ke své bakalářské práci, zjišťuji informovanost nelékařských zdravotnických pracovníků, (konkrétně zdravotnických asistentů, všeobecných a zdravotních sester) o metodě canisterapie. Hlavním cílem mé práce je zjistit jak NELZP vnímají provádění canisterapie u klientů o které pečují a také jakou mírou jsou v této problematice orientováni. Měla bych proto zájem oslovit Vaše pracovníky, formou anonymního a dobrovolného dotazníku. Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas k možnosti provedení tohoto výzkumného šetření ve vaší insitutci. Vedoucím mé bakalářské práce je Bc. Martina Jiránková, které je obeznámena s touto žádostí.

Prosím Vás o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji

V Plzni, 14.2.2013.,

Martina Kubíková, studentka 3 ročníku
ošetřovatelství.

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni.

Dobrý den,

samozřejmě můžete dotazník poslat. Domluvila jsem se se staniční sestřičkou na oddělení batolat. Zúčastní se určitě všechna děvčata.

S pozdravem Helena Spurná

Helena Spurná, Vedoucí sestra , Dětské centrum Plzeň , příspěvková organizace

Na Chmelnicích 6 , 323 00 Plzeň Tel.: 378 037 822 Fax.: 378 037 834, www.kojenecky-ustav.cz
www.detskecentrumplzen.cz



Žádost č.2

From: Martina Kubíková [mailto:martineckamarti@seznam.cz]
To: romana.mouckova@nemkh.cz
Sent: Sat, 16 Feb 2013 09:25:21 +0100
Subject: ŽÁDOST O VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Vážená paní Moučková,

V rámci výzkumného šetření ke své bakalářské práci, zjišťuji informovanost nelékařských zdravotnických pracovníků, (konkrétně zdravotnických asistentů, všeobecných a zdravotních sester) o metodě canisterapie. Hlavním cílem mé práce je zjistit jak NELZP vnímají provádění canisterapie u klientů o které pečují a také jakou mírou jsou v této problematice orientováni. Měla bych proto zájem oslovit Vaše pracovníky, formou anonymního a dobrovolného dotazníku. Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas k možnosti provedení tohoto výzkumného šetření ve vaší insitutci. Vedoucím mé bakalářské práce je Bc. Martina Jiránková, které je obeznámena s touto žádostí.

Prosím Vás o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji

V Plzni, 14.2.2013.

Martina Kubíková, studentka 3 ročníku
ošetřovatelství.

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni.

Dobrý den,

v naší nemocnici se canisterapie provádí na LDN, po domluvě s vrchní sestrou tohoto oddělení Vám uděluji souhlas s provedením šetření k Vaší bakalářské práci.

Romana Moučková

Od: Martina Kubíková <martineckamarti@seznam.cz>

Datum: 20. 2. 2013

Předmět: ŽÁDOST O VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Vážená paní Novotná,

V rámci výzkumného šetření ke své bakalářské práci, zjišťuji informovanost nelékařských zdravotnických pracovníků, (konkrétně zdravotnických asistentů, všeobecných a zdravotních sester) o metodě canisterapie. Hlavním cílem mé práce je zjistit jak NELZP

vnímají provádění canisterapie u klientů o které pečují a také jakou mírou jsou v této problematice orientováni.

Měla bych proto zájem oslovit Vaše pracovníky, formou anonymního a dobrovolného dotazníku. Kontaktovala jsem již Vaší hlavní sestru paní Moučkovou, která s provedením výzkumného šetření souhlasí. Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas k možnosti provedení tohoto výzkumného šetření ve vaší instituci. Vedoucím mé bakalářské práce je Bc. Martina Jiránková, které je obeznámena s touto žádostí.

Prosím Vás o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji

V Plzni, 20.2.2013.

Martina Kubíková, studentka 3 ročníku
ošetřovatelství.

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni.

Dobrý den,

proti Vašemu průzkumu nemám námitek.

Děkuji.

S pozdravem J. Novotná- v.s. LDN, Nemocnice Kutná Hora

Žádost č. 3

Vážená paní Piškaninová,

V rámci výzkumného šetření ke své bakalářské práci, zjišťuji informovanost nelékařských zdravotnických pracovníků, (konkrétně zdravotnických asistentů, všeobecných a zdravotních sester) o metodě canisterapie. Hlavním cílem mé práce je zjistit jak NELZP vnímají provádění canisterapie u klientů o které pečují a také jakou mírou jsou v této problematice orientováni. Měla bych proto zájem oslovit Vaše pracovníky, formou anonymního a dobrovolného dotazníku. Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas k možnosti provedení tohoto výzkumného šetření ve vaší instituci. Vedoucím mé bakalářské práce je Bc. Martina Jiránková, které je obeznámena s touto žádostí.

Prosím Vás o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji

V Plzni, 14.2.2013.

Martina Kubíková, studentka 3 ročníku
ošetřovatelství.

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni.

Souhlasím. Doporučuji oddělení dlouhodobé intenzivní péče, kde canisterapie probíhá.



HELENA PIŠKANINOVÁ

hlavní sestra

mobil +420 776 055 094

tel. 353 612 500-3, kl. 202

email: piskaninova@nemostrov.cz

www.nemostrov.cz

Vážená paní Klásková

V rámci výzkumného šetření ke své bakalářské práci, zjišťuji informovanost nelékařských zdravotnických pracovníků, (konkrétně zdravotnických asistentů, všeobecných a zdravotních sester) o metodě canisterapie. Hlavním cílem mé práce je zjistit jak NELZP vnímají provádění canisterapie u klientů o které pečují a také jakou mírou jsou v této problematice orientováni. Měla bych proto zájem oslovit Vaše pracovníky, formou anonymního a dobrovolného dotazníku. Kontaktovala jsem již Vaší hlavní sestru paní Piškaninovou, která s provedením výzkumného šetření souhlasí. Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas k možnosti provedení tohoto výzkumného šetření ve vaší instituci. Vedoucím mé bakalářské práce je Bc. Martina Jiránková, které je obeznámena s touto žádostí.

Prosím Vás o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Děkuji

V Plzni, 14.2.2013.

Martina Kubíková, studentka 3 ročníku
ošetřovatelství.

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni.

Dobrý den. S provedením výzkumného šetření souhlasím.



ARO, DIP

Alena Klásková

vrchní sestra

tel: 353 364 316

mobil: 734 640 453

[e-mail: klaskova@nemostrov.cz](mailto:klaskova@nemostrov.cz)

www.nemostrov.cz

..