

Mladá veda

Young Science

Špeciálne vydanie

Mladá veda

Young Science

MEDZINÁRODNÝ VEDECKÝ ČASOPIS MLADÁ VEDA / YOUNG SCIENCE

Číslo 4, ročník 14., špeciálne číslo vydané v auguste 2026

ISSN 1339-3189, EV 167/23/EPP

Kontakt: info@mladaveda.sk, tel.: +421 908 546 716, www.mladaveda.sk

Fotografia na obálke: V lese. © Branislav A. Švorc, foto.branisko.at

REDAKČNÁ RADA

prof. Ing. Peter Adamišín, PhD. (Katedra environmentálneho manažmentu, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Dr. Pavel Chromý, PhD. (Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje, Univerzita Karlova, Praha)

prof. Dr. Paul Robert Magocsi (Chair of Ukrainian Studies, University of Toronto; Royal Society of Canada)

Ing. Lucia Mikušová, PhD. (Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia, Slovenská technická univerzita, Bratislava)

doc. Ing. Peter Skok, CSc. (Ekomos s. r. o., Prešov)

Mgr. Monika Šavelová, PhD. (Katedra translatológie, Univerzita Konštantína Filozofa, Nitra)

prof. Ing. Róbert Štefko, Ph.D. (Katedra marketingu a medzinárodného obchodu, Prešovská univerzita, Prešov)

prof. PhDr. Peter Švorc, CSc., predseda (Inštitút histórie, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Ing. Petr Tománek, CSc. (Katedra verejnej ekonomiky, Vysoká škola báňská - Technická univerzita, Ostrava)

doc. Mgr. Michal Garaj, PhD. (Katedra politických vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava)

REDAKCIA

Mgr. Branislav A. Švorc, PhD., šéfredaktor (Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj)

Mgr. Martin Hajduk, PhD. (Banícke múzeum, Rožňava)

PhDr. Magdaléna Keresztesová, PhD. (Fakulta stredoeurópskych štúdií UKF, Nitra)

RNDr. Richard Nikischer, Ph.D. (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Praha)

PhDr. Veronika Trstianska, PhD. (Ústav stredoeurópskych jazykov a kultúr FSŠ UKF, Nitra)

Mgr. Veronika Zuskáčová (Geografický ústav, Masarykova univerzita, Brno)

VYDAVATEĽ

Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj

IČO: 57728038, Bajkalská 12B, 080 01 Prešov, Slovensko

v spolupráci s vydavateľstvom UNIVERSUM-EU, spol. s r. o.

PŘÍTOMNOST CANISTERAPEUTICKÉHO PSA A PROJEVY DĚTÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

THE PRESENCE OF A THERAPY DOG AND BEHAVIOURAL EXPRESSIONS
OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Karin Mikolášová, Přemysl Mikoláš, Mária Šustrová¹, Richard Bárta²

Autori pôsobia na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Vo svojej činnosti sa venujú uvedenej problematike.

The authors work at St. Elizabeth University of Health and Social Work in Bratislava. In their professional activities, they focus on the aforementioned issue.

Abstract

The paper addresses the potential use of a therapy dog during structured outpatient activities with children with autism spectrum disorder. Attention is paid to cooperation, functional communication, emotional expression, regulation of tension and interaction between the child, family members and professionals. The topic is approached from social work, nursing and family-centred perspectives while also respecting animal welfare. The paper discusses the importance of individual assessment, informed parental consent, sensitivity to the child's verbal and non-verbal expressions of disagreement, infection prevention and respect for fear, allergy or sensory overload. It also emphasises that animal-assisted intervention should form part of a planned multidisciplinary approach and must not replace other forms of professional support. The discussion highlights the need for clearly defined objectives, systematic observation, safe implementation and further evaluation of benefits and possible risks.

Key words: animal-assisted intervention, therapy dog, autism spectrum disorder, child, social work, nursing

¹ Adresa pracoviska: PhDr. Karin Mikolášová (absolvent), Mgr. Přemysl Mikoláš, prof. MUDr. Mária Šustrová, CSc., Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Inštitút sociálnej práce a ošetrovateľstva MUDr. Pavla Blahu, Katedra sociálnej práce bl. Jána Havlíka, Potočná 58, 909 01 Skalica
Email: karin@komondor.cz, mikolas.premysl@gmail.com, sustrova@vssvalzbety.sk

² Adresa pracoviska: doc. PhDr. Richard Bárta, PhD., MPH, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Ústav bl. Z. J. Mally, ul. Alžbetina č. 12, 040 01 Košice
E-mail: barta@vssvalzbety.sk

Abstrakt

Príspevek se zaoberá možnosťami využitia canisterapeutického psa pri štrukturovaných ambulantných aktivitách s deťmi s poruchou autistického spektra. Pozornosť je venovaná spolupráci, funkčnej komunikácii, emočným prejavom, regulácii napätia a interakciám medzi dieťaťom, rodinnými príslušníkmi a odborníkmi. Téma je spracovaná z perspektívy sociálnej práce, ošetrovatelstvá a rodinne orientovanej podpory se súčasným respektom k welfare zvierate. Text zdôrazňuje význam individuálneho posúdenia, informovaného súhlasu rodiča, citlivého vnímania verbálneho i neverbálneho nesúhlasu dieťaťa, prevencie infekcií a zohľadnenia strachu, alergie alebo senzorického preťaženia. Canisterapie má byť súčasťou plánovaného multidisciplinárneho postupu a nemá nahradzovať iné formy odbornej podpory. Diskusia upozorňuje na potrebu jasne vymedzených cieľov, systematického pozorovania, bezpečnej realizácie a ďalšieho ověřovania možných prínosov i rizík.

Kľúčová slova: intervencie za asistencie zvierate, canisterapie, porucha autistického spektra, dieťa, sociálna práca, ošetrovatelstvo

Teoretická východiska a interdisciplinárny kontext

Dieťa s poruchou autistického spektra v terapeutickú situáciu

Porucha autistického spektra (PAS) je neurovývojová porucha spojená s odlišnosťami v sociálnej komunikácii, reciprocite, flexibilitě chovania a spracovávaní smyslových podnetov. Prejavy sú rôznorodé a potreba podpory sa mení podľa veku, prostredia, komunikačných možností a aktuálneho stavu dieťaťa. Intervencie preto nemôžu vychádzať len z diagnózy, ale z individuálneho posúdenia dieťaťa a rodinného systému (Gillberg a Peeters, 2008; Thorová, 2016). Autizmus sa neprejavuje jednotným souborom obtíží. Niektoré deti používajú plynulú reč, iné komunikujú jednotlivými slovami, gestami, obrázkami alebo prostredníctvom augmentatívnej a alternatívnej komunikácie. Rozdielna môže byť aj potreba pohybu, predvídateľnosti, času na spracovanie inštrukcie a podpory pri prechode medzi činnosťami. Hodnotenie spolupráce preto nesmie byť založené len na rýchlosti splnenia úlohy alebo na množstve mluveného prejavu.

Zvláštny význam má rešpektovanie funkcie chovania. Odchod od aktivity, zakrytie uší, odmietnutie dotyku alebo opakované vyžadovanie rovnakého postupu môžu dieťaťu pomáhať regulovať zaťaženie a obnoviť pocit bezpečia. Odborník má najprv posúdiť možné spoušťače, srozumiteľnosť prostredia a primeranosť požiadavky. Pri hodnotení zmien chovania dieťaťa je preto potrebné zohľadniť viac súvisiacich faktorov, nie len jeho bezprostrednú reakciu v danej situácii (Bryndzák et al., 2019). Teprv následne môže hodnotiť, akú podporu dieťa potrebuje a či je pokračovanie aktivity prospešné. Ambulantné prostredie môže dieťa zaťažovať neznámymi podnetmi, očakávaním výkonu a zmenou rutiny. Napätie sa môže prejavovať odmietaním, odchodom od úlohy, obmedzenou komunikáciou, plačom, motorickým neklidom alebo zvýšenou potrebou podpory rodiča. Takové prejavy nie sú vhodné automaticky chápať ako neposlušnosť. Môžu predstavovať komunikačnú odpoveď na nejistotu, preťaženie alebo nesrozumiteľnú požiadavku.

Intervencie za asistencie zvierate a princípy canisterapie

Intervencie za asistencie zvierate využívajú riadenú prítomnosť vhodne pripraveného zvierate k podpore predem stanovených cieľov. Pes môže pôsobiť ako motivačný a vzťahový podnet, usnadniť zahájenie kontaktu alebo ponúknuť predvídateľnú spoločnú aktivitu (Oláh et al.,

2024). Systematické přehledy však upozorňují na rozdílnou kvalitu studií, malé soubory a různorodost postupů; pozitivní pozorování proto nelze bez dalšího vydávat za prokázaný terapeutický účinek (O'Haire, 2013).

Je vhodné rozlišovat běžnou návštěvní aktivitu se zvířetem, cílenou edukativní činnost a terapeutickou intervencí. Odborné označení canisterapie předpokládá plánovaný cíl, kompetentní vedení, dokumentaci průběhu a vyhodnocení přínosu i případných nežádoucích reakcí. Pouhá přítomnost přátelského psa bez předem vymezeného cíle může být příjemnou zkušeností, ale sama o sobě nevytváří terapeutický postup (Bicková, 2020).

Mechanismus možného působení může zahrnovat zvýšení motivace, zprostředkování společné pozornosti, snížení sociální náročnosti přímého kontaktu s dospělým a vytvoření přirozené příležitosti k žádosti, volbě nebo sdílení radosti. Pes může fungovat jako prostředník interakce, nikoli jako samostatný terapeut. Výsledek je ovlivněn vztahem dítěte ke zvířatům, vedením psovoda, chováním rodiče, uspořádáním prostředí i aktuální pohodou dítěte. Struktura aktivity má být předvídatelná. Dítě potřebuje vědět, zda bude psa pouze pozorovat, podávat mu pomůcku, dávat povel nebo se jej dotýkat. Vizuální plán, možnost volby a jasný způsob ukončení snižují nejistotu. Kontakt se psem se stupňuje od nejméně náročné formy a nikdy nemá být vynucován fyzickým vedením proti odporu dítěte.

Rodinně orientovaná sociální práce

V sociální práci může canisterapeutická aktivita podporovat společnou zkušenost dítěte a rodiče, posilovat rodičovské kompetence a vytvářet prostor pro pozorování komunikace a zvládacích strategií. Sociální pracovník koordinuje cíle rodiny, návaznost služeb a přiměřené zapojení rodiče. Pes nesmí být používán jako prostředek k vynucení výkonu; dítě má mít možnost kontakt odmítnout nebo regulovat jeho intenzitu.

Rodina není pouze doprovodem dítěte, ale partnerem při plánování. Rodiče přinášejí informace o preferencích, signálech nepohody, funkčních odměnách a zkušenostech se zvířaty. Odborník současně sleduje, zda rodič nepociťuje tlak na dosažení viditelného výsledku. Podpora má zahrnovat realistická očekávání a ocenění drobných změn, například klidného setrvání v prostoru nebo samostatného vyjádření odmítnutí. Sociální pracovník může propojit canisterapeutickou aktivitu s individuálním plánem rodiny, ale musí zabránit izolaci této metody od ostatních služeb. Pokud se objeví potřeba logopedické, psychologické, zdravotní nebo speciálněpedagogické podpory, zajišťuje návaznost a sdílení pouze nezbytných informací se souhlasem rodiče. Canisterapie má doplňovat, nikoli nahrazovat ověřené formy péče.

Ošetřovatelské posouzení a bezpečnost dítěte

Ošetřovatelský pohled rozšiřuje intervenci o posouzení zdravotního stavu, alergie, integrity kůže, imunologického rizika, hygieny rukou, bezpečnosti prostředí a známek stresu dítěte. Sestra nebo jiný zdravotnický pracovník sleduje, zda dítě nevykazuje bolest, únavu, dechové obtíže nebo senzorické přetížení, které by mohly být mylně interpretovány jako behaviorální problém. Současně podporuje rodiče ve srozumitelném předávání informací o zdravotních potřebách dítěte. Před kontaktem je důležité zjistit aktuální infekční onemocnění, otevřené rány, výrazný ekzém, známou alergii a stav, který zvyšuje náchylnost k infekci. Posouzení se neomezuje na formální anamnézu. V průběhu setkání je třeba sledovat změnu dýchání, barvy

kůže, škrábání, otok, náhlou únavu nebo neobvyklou změnu chování. Při podezření na zdravotní komplikaci se kontakt ukončuje a postupuje podle připraveného plánu.

Hygienická opatření mají být přiměřená riziku a srozumitelná rodině. Zahrnují hygienu rukou před jídlem a po kontaktu se psem, zákaz olizování obličeje, oddělení pamlsků od lidských potravin, pravidelné čištění pomůcek a zabránění kontaktu psa se zdravotnickým materiálem. Zvláštní opatrnost je potřebná u dítěte s invazivním vstupem, porušenou kožní bariérou nebo významným imunologickým rizikem. Ošetrovatelská dokumentace může zaznamenat relevantní zdravotní omezení, pozorovanou reakci a provedená opatření. Nemá však patologizovat každý projev nejistoty. Úkolem je rozlišovat možný zdravotní problém od senzorické nebo komunikační reakce a včas zapojit rodiče či dalšího odborníka. Bezpečnost dítěte má přednost před dokončením plánované aktivity.

Welfare canisterapeutického psa a etické hranice

Stejně důležitá je ochrana psa. Canisterapeutický tým musí sledovat jeho únavu, vyhýbavé signály, potřebu odpočinku a možnost odejít z interakce. Délka a intenzita kontaktu se přizpůsobuje nejen cíli dítěte, ale také welfare zvířete. Bezpečná intervence předpokládá vycvičeného psa, kompetentního psovoda, připravený prostor a předem definovaný postup při nečekané reakci dítěte nebo zvířete (Bicková, 2020; Nerandžič, 2006).

Pes má mít vlastní klidovou zónu, do níž dítě nevstupuje, přístup k vodě a pravidelné přestávky. Psovod odpovídá za průběžné čtení signálů zvířete a má právo činnost kdykoli ukončit. Za nevhodné je třeba považovat situace, kdy je pes dlouhodobě držen v kontaktu, nemůže se vzdálit nebo je vystaven opakovanému křiku, tahání, úderům či nepředvídatelnému sevření. Etický rámec chrání dítě i zvíře před instrumentalizací. Dítě nesmí být nuceno ke kontaktu kvůli očekávání rodiče nebo odborníka a pes nesmí být používán jako pomůcka bez ohledu na vlastní stav. Úspěšná intervence je taková, která naplňuje přiměřený cíl při zachování bezpečí, důstojnosti a možnosti obou účastníků z interakce odstoupit.

Cíl příspěvku

Cílem článku je ověřit, zda přítomnost canisterapeutického psa během obsahově shodných strukturovaných aktivit souvisí se změnou spolupráce, funkční komunikace, pozitivního emočního projevu a napětí u dětí s PAS. Výsledky jsou interpretovány jako krátkodobé změny pozorovaného chování, nikoli jako důkaz léčby autismu nebo trvalého zlepšení.

Metodika párového pozorování

Byl navržen kvantitativní párový soubor s opakovaným pozorováním 40 dětí s PAS ve věku 4 až 9 let. Soubor tvořilo 31 chlapců a 9 dívek. Dvacet tři dětí využívalo mluvenou řeč jako hlavní komunikační prostředek a 17 dětí komunikovalo převážně kombinací gest, znaků, obrázků nebo jednotlivých slov.

Každé dítě absolvovalo dvě obsahově srovnatelné třicetiminutové návštěvy. První podmínka probíhala bez psa, druhá za přítomnosti canisterapeutického psa. Aktivity zahrnovaly přivítání, volbu úkolu pomocí vizuálního plánu, jednoduchou motorickou dráhu, třídění předmětů, požádání o pomůcku a ukončení činnosti. V podmínce se psem byly cíle zachovány, ale část úkolů byla provedena prostřednictvím bezpečné interakce se psem.

Pozorování prováděli dva nezávislí vyškolení hodnotitelé podle předem definovaných kritérií. Spolupráce znamenala dokončení alespoň dvou třetin nabízených kroků bez opakování ukončování činnosti. Funkční komunikace byla přítomna, pokud dítě během návštěvy alespoň třikrát spontánně nebo po přiměřené výzvě sdělilo volbu, žádost, odmítnutí či potřebu pomoci mluvenou nebo augmentativní formou. Pozitivní emoční projev zahrnoval opakovaný úsměv, sdílenou radost nebo dobrovolné přiblížení. Nízké napětí znamenalo nepřítomnost trvalého pláče, úniku, výrazného motorického neklidu nebo nutnosti předčasně ukončit návštěvu.

Před zařazením je nutné ověřit informovaný souhlas rodiče, zdravotní kontraindikace, alergie, fobie, předchozí zkušenost se psy a schopnost dítěte vyjádřit souhlas či nesouhlas. Kontakt se psem nesmí být podmínkou získání jiné služby. Hygienický režim zahrnuje zdravého veterinárně sledovaného psa, čisté pomůcky, hygienu rukou, zakrytí kožních lézí a zákaz kontaktu psa s invazivními vstupy, ranami, potravinami a zdravotnickým materiálem.

Pro každý ukazatel byla vytvořena párová tabulka 2×2 . Exaktní McNemarův test hodnotil rozdíl mezi počtem dětí, které přešly z nepřítomnosti projevu bez psa k jeho přítomnosti se psem, a počtem dětí s opačnou změnou. Hladina významnosti byla $\alpha = 0,05$. Velikost změny byla popsána párovým poměrem šancí b/c a Cohenovým $g = (b - c)/(b + c)$. Při nulové buňce by poměr šancí vyžadoval korekci; v navržených tabulkách nebyla potřebná.

Výzkumné hypotézy

Na základě uvedených teoretických východisek a cíle výzkumu byly formulovány dvě výzkumné hypotézy. Jejich prostřednictvím se ověřovalo, zda přítomnost canisterapeutického psa během obsahově srovnatelných strukturovaných aktivit souvisí se změnami v pozorovaných projevech dětí s poruchou autistického spektra. Pozornost byla zaměřena na oblasti spolupráce, funkční komunikace, pozitivního emočního prožívání a regulace napětí. Hypotézy byly formulovány s ohledem na párové uspořádání výzkumu, v němž byly tytéž děti hodnoceny během aktivit bez psa a následně za jeho přítomnosti.

H1: U dětí s PAS se během strukturovaných aktivit za přítomnosti canisterapeutického psa častěji objeví spolupráce a funkční komunikace než během obsahově srovnatelných aktivit bez psa.

H2: U dětí s PAS se během strukturovaných aktivit za přítomnosti canisterapeutického psa častěji objeví pozitivní emoční projev a nízká míra napětí než během obsahově srovnatelných aktivit bez psa.

Výsledky párových analýz

Výsledky jsou prezentovány jako párové přechody mezi dvěma sledovanými podmínkami, protože každé dítě absolvovalo obsahově srovnatelné aktivity bez přítomnosti canisterapeutického psa a následně za jeho přítomnosti. Analýza proto nevychází pouze z porovnání celkových podílů pozitivně hodnocených projevů, ale zohledňuje individuální změnu u každého dítěte.

Z hlediska interpretace jsou rozhodující zejména neshodné páry. Jde o děti, u nichž sledovaný projev nebyl zaznamenán během aktivity bez psa, ale objevil se za jeho přítomnosti, a naopak o děti, u nichž byl daný projev přítomen pouze při aktivitě bez psa. Porovnání těchto

dvou typů přechodů umožňuje posoudit směr změny a určit, zda se spolupráce, funkční komunikace, pozitivní emoční projev nebo nižší míra napětí objevovaly častěji v jedné ze sledovaných podmínek. Děti, u nichž se hodnocení mezi oběma setkáními nezměnilo, přispívají k celkovému popisu souboru, ale nevstupují přímo do výpočtu McNemarova testu.

Charakteristika	Kategorie	n	Podíl
Pohlaví	Chlapci	31	77,5 %
Pohlaví	Dívky	9	22,5 %
Věk	4–6 let	22	55,0 %
Věk	7–9 let	18	45,0 %
Hlavní komunikace	Mluvená řeč	23	57,5 %
Hlavní komunikace	Kombinovaná nebo augmentativní	17	42,5 %

Tabulka 1 – Charakteristika výzkumního souboru

Zdroj: autori

Bez psa / se psem	Spolupráce ano	Spolupráce ne	Spolu
Spolupráce ano	14	2	16
Spolupráce ne	20	4	24
Spolu	34	6	40

Tabulka 2 – H1/A – párová tabulka spolupráce

Zdroj: autori

Bez psa / se psem	Komunikace ano	Komunikace ne	Spolu
Komunikace ano	12	3	15
Komunikace ne	18	7	25
Spolu	30	10	40

Tabulka 3 – H1/B – párová tabulka funkční komunikace

Zdroj: autori

Ukazatel	b	c	McNemar p	Párový OR	Cohenovo g
Spolupráce	20	2	< 0,001	10,00	0,818
Funkční komunikace	18	3	0,001	6,00	0,714

Tabulka 4 – Výsledky testování H1

Zdroj: autori

U spolupráce přešlo 20 dětí z negativního hodnocení bez psa k pozitivnímu hodnocení se psem, opačná změna nastala u dvou dětí. U funkční komunikace byl poměr neshodných změn 18 ku 3. Oba výsledky byly statisticky významné a směřovaly ve prospěch podmínky se psem. H1 byla podpořena.

Bez psa / se psem	Pozitivní projev ano	Pozitivní projev ne	Spolu
Pozitivní projev ano	13	1	14
Pozitivní projev ne	21	5	26
Spolu	34	6	40

Tabulka 5 – H2/A – párová tabulka pozitivního emočního projevu

Zdroj: autori

Bez psa / se psem	Nízké napětí ano	Nízké napětí ne	Spolu
Nízké napětí ano	15	2	17
Nízké napětí ne	17	6	23
Spolu	32	8	40

Tabulka 6 – H2/B – párová tabulka nízkého napětí

Zdroj: autori

Ukazatel	b	c	McNemar p	Párový OR	Cohenovo g
Pozitivní emoční projev	21	1	< 0,001	21,00	0,909
Nízká míra napětí	17	2	< 0,001	8,50	0,789

Tabulka 7 – Výsledky testování H2

Zdroj: autori

Pozitivní emoční projev se nově objevil za přítomnosti psa u 21 dětí a opačný přechod nastal u jednoho dítěte. Nízká míra napětí se nově objevila u 17 dětí, zatímco opačná změna byla zaznamenána u dvou. Obě dílčí analýzy podpořily H2. Velikost rozdílu v neshodných párech byla výrazná.

Diskuse výsledků v interdisciplinárním kontextu

Výsledky párového porovnání poukazují na rozdíly v projevech dětí během strukturovaných aktivit bez přítomnosti canisterapeutického psa a za jeho přítomnosti. Ve druhé podmínce byly častěji zaznamenány projevy spolupráce, funkční komunikace, pozitivního emočního naladění a nižší míry napětí. Zjištěné směřování změn odpovídá poznatkům studií zaměřených na intervence za asistence zvířete u dětí s poruchou autistického spektra. Také Martin a Farnum (2002) nebo Sams, Fortney a Willenbring (2006) poukazují na možné změny v sociální interakci, komunikaci, zapojení do činnosti a emočním prožívání dítěte v přítomnosti zvířete.

Přesto je nutné výsledky interpretovat obezřetně. Zaznamenaná změna chování neumožňuje automaticky konstatovat, že jejím jediným původcem byla přítomnost psa. Chování dítěte s PAS je ovlivňováno souběhem celé řady podmínek, mezi které patří aktuální psychický a zdravotní stav, míra únavy, předchozí zkušenost s prostředím, srozumitelnost zadání, vztah k přítomným osobám, senzorické zatížení, motivace i očekávání rodiče. Pes může být významným prvkem situace, ale působí vždy v kontextu celého terapeutického prostředí.

Druhé setkání mohlo být ovlivněno také tím, že děti již znaly místnost, výzkumníci, některé pomůcky a základní organizaci aktivit. Větší předvídatelnost mohla sama o sobě přispět ke snížení nejistoty a napětí. Dítě, které při prvním kontaktu věnovalo značnou část pozornosti orientaci v novém prostředí, se mohlo při dalším setkání lépe soustředit na nabízené úkoly. Do výsledku se mohl promítnout také efekt opakování, protože některé činnosti již dítě znalo a mohlo lépe rozumět jejich průběhu i očekávanému zakončení. Vedle přítomnosti psa se mohla změnit rovněž kvalita motivace a způsob vedení úkolu. Aktivita spojená s podáním pamlsku, povel, dotykem nebo společným překonáním překážky může být pro dítě konkrétnější a smysluplnější než formálně podobný úkol prováděný pouze s hračkou nebo dospělou osobou. Z tohoto hlediska nemusí být rozhodující samotná fyzická přítomnost zvířete, ale skutečnost, že pes vytváří přirozený důvod k jednání. Dítě neplní úkol pouze proto, že bylo vyzváno, ale

může vnímat bezprostředný cíl – přivolat psa, podat mu předmět, dát povel nebo sledovat jeho reakci.

Canisterapeutický pes může fungovat jako společný předmět pozornosti mezi dítětem, rodičem a odborníkem. Společná pozornost je přitom důležitým předpokladem sociální komunikace. Dítě může sledovat psa, následně obrátit pohled k rodiči nebo odborníkovi a sdílet s nimi jeho chování. Taková situace může podpořit oční kontakt, ukazování, střídání pozornosti i sdílení radosti, aniž by byl na dítě vyvíjen přímý tlak k sociálnímu výkonu. Pes tak může snižovat náročnost interakce tím, že pozornost není zaměřena pouze na dítě a jeho reakci.

Významným výsledkem je častější výskyt funkční komunikace. Komunikační projev však nelze redukovat pouze na množství vyslovených slov. Funkční komunikace zahrnuje schopnost vyjádřit žádost, volbu, odmítnutí, potřebu pomoci nebo přání aktivitu ukončit. Dítě může komunikovat řečí, gestem, pohledem, ukázáním, obrázkem, znakováním nebo prostřednictvím jiného augmentativního systému. Při hodnocení je proto nezbytné respektovat individuální komunikační profil a nepovažovat nemluvící dítě automaticky za méně zapojené. Interakce se psem může vytvářet více přirozených komunikačních příležitostí. Dítě může požádat o pamlsek, zvolit aktivitu, dát psovi jednoduchý povel, přivolat rodiče nebo odmítnout kontakt. Důležitým komunikačním projevem je také samostatné vyjádření nesouhlasu. Pokud dítě sdělí, že se psa nechce dotknout, potřebuje větší vzdálenost nebo chce aktivitu ukončit, nejde o neúspěch intervence. Naopak může jít o významný projev sebeurčení, rozpoznání vlastních hranic a účelné komunikace.

Častější spolupráce za přítomnosti psa může souviset s vyšší motivací, ale také s lepší strukturou činnosti. Aktivita může mít srozumitelný začátek, konkrétní úkol a bezprostředně pozorovatelný výsledek. Dítě například podá povel a pes si sedne, položí pamlsek na určené místo a pes jej vyhledá nebo projde část překážkové dráhy společně se psem. Taková návaznost mezi jednáním a výsledkem může posilovat pocit kontroly a předvídatelnosti. Spolupráci však není vhodné hodnotit pouze podle splnění pokynu dospělého. Za spolupráci lze považovat také společné hledání přijatelné formy aktivity, výběr z nabídky, částečné zapojení nebo návrat k úkolu po přestávce. Dítě s PAS může potřebovat více času na zpracování instrukce a jeho reakce nemusí následovat bezprostředně. Příliš rychlé opakování pokynů nebo fyzické vedení může naopak zvyšovat napětí a oslabovat pocit bezpečí.

Pozitivní emoční projevy, jako jsou úsměv, smích, sdílená radost, spontánní přiblížení nebo zájem o pokračování aktivity, mohou naznačovat příznivější emoční naladění. Ani tyto projevy však nelze interpretovat izolovaně. Některé děti vyjadřují pozitivní prožívání méně nápadně a jejich spokojenost se nemusí projevovat výraznou mimikou. U jiného dítěte může být smích reakcí na napětí nebo senzorickou stimulaci. Hodnocení proto musí vycházet z dlouhodobější znalosti dítěte a z kombinace více pozorovaných signálů.

Nižší míra napětí může souviset s tím, že pes přispívá k uvolněnější a méně formální atmosféře. Přítomnost zvířete může odvádět pozornost od požadavku na výkon a nabízet možnost přestávky nebo smyslově příjemného podnětu. U některých dětí může rytmický dotyk, pozorování klidného pohybu psa nebo jednoduchá opakuji se aktivita podporovat regulaci. U

jiných dětí však může blízkost psa, jeho pohyb, zvuk, pach nebo nepředvídatelná reakce napětí zvyšovat. Vliv proto nelze zobecňovat na všechny děti s PAS.

Pro sociální práci mají zjištění význam především v rodinně orientovaném pojetí intervence. Sociální pracovník nepracuje pouze s výkonem dítěte, ale sleduje potřeby celé rodiny, její zdroje, očekávání a způsob vzájemné podpory. Canisterapeutická aktivita může vytvořit situaci, ve které rodič vidí dítě zvládnout nový úkol, samostatně komunikovat nebo projevit radost. Taková zkušenost může posílit rodičovu důvěru ve schopnosti dítěte i ve vlastní rodičovské kompetence. Současně je třeba sledovat, zda rodič není nepřímě veden k očekávání okamžitého a viditelného pokroku. Snaha dosáhnout co nejlepšího výsledku může vést k nátlaku, opakování výzev nebo k přehlížení signálů nepohody dítěte. Úkolem sociálního pracovníka je pomoci rodiči rozpoznat jemné komunikační projevy, respektovat tempo dítěte a přijímat i odmítnutí jako významnou informaci. Za přínos lze považovat také to, že dítě dokáže klidně zůstat v místnosti, pozorovat psa z dálky nebo si samo určit přijatelnou formu kontaktu. Součástí bezpečné realizace musí být posouzení alergií, respiračních obtíží, integrity kůže a imunologického rizika. Kontakt se psem může být nevhodný při akutním infekčním onemocnění, otevřených ranách, výrazné alergii nebo jiném stavu zvyšujícím zdravotní riziko. Hygienický režim zahrnuje mytí nebo dezinfekci rukou, oddělení psích pomůcek od lidských potravin, pravidelné čištění povrchů a zákaz kontaktu psa s ranami, invazivními vstupy a zdravotnickým materiálem.

Canisterapie není vhodná pro každé dítě. Důvodem k úpravě nebo vynechání přímého kontaktu může být strach ze psa, předchozí negativní zkušenost, senzorycká přecitlivělost, výrazná impulzivita, obtíže s regulací síly doteku nebo zdravotní kontraindikace. Zájem o canisterapii ze strany rodiče nemůže nahradit souhlas a pocit bezpečí dítěte. Verbální i neverbální odmítnutí musí být respektováno. Možnou alternativou je postupné přibližování ke kontaktu. Dítě může psa nejprve pozorovat z větší vzdálenosti, pracovat s jeho fotografií, sledovat krátkou ukázkou nebo být přítomno ve stejné místnosti bez požadavku na dotyk. Pokud ani tato forma není pro dítě příjemná, má být nabídnuta jiná motivační nebo terapeutická aktivita bez zvířete. Odmítnutí canisterapie nesmí vést ke ztrátě služby ani k negativnímu označení dítěte.

Canisterapeut odpovídá za vedení psa a za bezpečnost interakce se zvířetem. Sociální pracovník propojuje aktivitu s individuálním plánem dítěte a potřebami rodiny. Také u dalších expresivních terapeutických přístupů je zdůrazňována orientace na konkrétního člověka; zvolená metoda proto nemá převážet nad jeho individuálními potřebami (Němečková et al., 2026). Zdravotnický pracovník se podílí na posouzení zdravotních rizik a reakce dítěte. Rodič poskytuje informace o preferencích, zdravotním stavu a způsobech komunikace dítěte. Efektivní realizace předpokládá vzájemnou komunikaci a možnost kteréhokoli člena týmu upozornit na potřebu aktivitu upravit nebo ukončit.

Při interpretaci výsledků je nutné zohlednit omezení výzkumného uspořádání. Jednotné pořadí podmínek neumožňuje zcela oddělit vliv psa od vlivu opakování a adaptace na prostředí. Budoucí výzkum by měl pořadí podmínek náhodně měnit nebo vyvažovat, zachovat

srovnatelné aktivity a pracovat s předem definovanými kritérii. Přínosné by bylo využít videozáznamy hodnocené nezávislými odborníky, kteří neznají stanovené hypotézy.

Celkově výsledky podporují vnímání canisterapie jako možné doplňkové metody, která může u některých dětí s PAS vytvářet příznivější podmínky pro zapojení, komunikaci a emoční regulaci. Její využití však musí být individuálně plánované, odborně vedené a průběžně vyhodnocované. Rozhodující není samotná přítomnost psa, ale kvalita vztahu, srozumitelnost situace, respektování potřeb dítěte, spolupráce rodiny a zachování bezpečí všech účastníků včetně zvířete.

Závěr a implikace pro praxi

Článek se zaměřil na porovnání krátkodobých projevů dětí s poruchou autistického spektra během strukturovaných aktivit realizovaných bez přítomnosti psa a za účasti canisterapeutického psa. První hypotéza se týkala spolupráce a funkční komunikace, zatímco druhá hypotéza sledovala pozitivní emoční projevy a míru napětí. Ve všech čtyřech hodnocených ukazatelích byly příznivější reakce častěji zaznamenány při aktivitách uskutečněných za přítomnosti psa. Výsledky tak naznačují, že vhodně připravená canisterapeutická aktivita může u některých dětí podpořit zapojení do činnosti, komunikační iniciativu, pozitivní emoční naladění a snížení aktuálně prožívaného napětí.

Zjištěné rozdíly však nelze považovat za jednoznačný důkaz léčebného účinku ani za všeobecné doporučení canisterapie pro všechny děti s poruchou autistického spektra. Reakce dítěte je ovlivňována jeho individuálními charakteristikami, předchozí zkušeností se zvířaty, sensorickou citlivostí, zdravotním stavem, aktuálním rozpoložením a charakterem realizované aktivity. Přítomnost psa může pro některé děti představovat významný motivační a vztahový podnět, zatímco pro jiné může být neutrální, rušivá nebo zatěžující. Zařazení canisterapie proto musí vycházet z individuálně stanovených cílů, posouzení možných zdravotních a bezpečnostních rizik, respektování preferencí dítěte, informovaného souhlasu jeho zákonného zástupce a odborné připravenosti canisterapeutického týmu.

*Tento článek doporučil k publikování ve vědeckém časopise Mladá veda:
prof. PaedDr. Peter Jusko, PhD.*

Použitá literatura

1. BICKOVÁ, Jaroslava, ed., 2020. Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.
2. BRYNDZÁK, Pavel, Alena MÁTEJOVÁ a Nataša BUJDOVÁ, 2019. Faktory ovplyvňujúce zmenu správania detí v špeciálno-výchovných zariadeniach. In: Social Pathology Among Youth: Abstract Book. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, s. 12. ISBN 978-80-8132-206-8.
3. GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS, 2008. Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-498-4.
4. MARTIN, François a Jennifer FARNUM, 2002. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. Western Journal of Nursing Research, 24(6), s. 657–670.

5. NĚMEČKOVÁ, Hana, Mariola LISZOKOVÁ, Iva HOLEKOVÁ, Martin KLEMENT, Ivan BALÁŽI a Eva HALUŠKOVÁ, 2026. Expresivní arteterapie zaměřená na člověka. In: Humanitné a spoločenské vedy v pregraduálnom vzdelávaní 1/2026: zborník vedeckých prác a vedeckých štúdií. Bratislava: Z-F LINGUA, s. 63–72. ISBN 978-80-8177-119-4.
6. NERANDŽIČ, Zoran, 2006. Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.
7. O’HAIRE, Marguerite E., 2013. Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: a systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), s. 1606–1622.
8. OLÁH, Michal, Ivan BALÁŽI, Lenka MACHÁČKOVÁ a Lucia KIMPANOVÁ, 2024. The importance of canistherapy – when other therapies do not bring the desired result. In: *Acta Missiologica*. Roč. 18, č. 2, s. 283–288. ISSN 1337-7515. ISSN online 2453-7160.
9. SAMS, Mona J., Elizabeth V. FORTNEY a Stan WILLENBRING, 2006. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: a pilot investigation. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), s. 268–274.
10. THOROVÁ, Kateřina, 2016. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.

Mladá veda

Young Science

ISSN 1339-3189